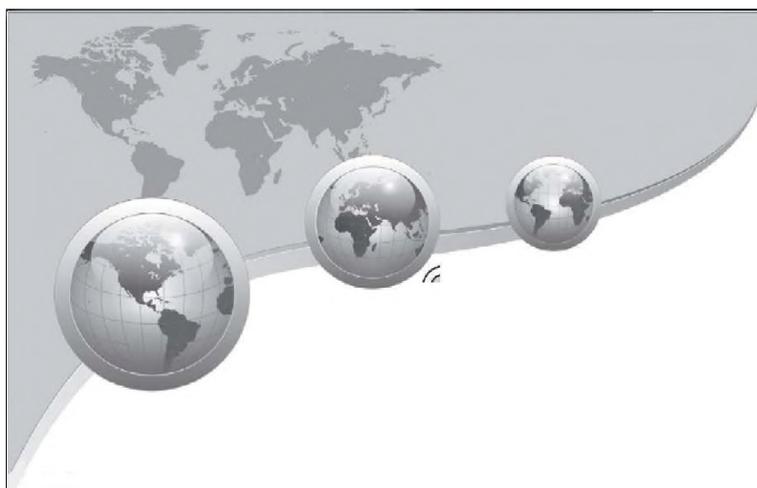


Российское общество социологов  
Российская социологическая организация  
ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет  
имени И.С. Тургенева»

# Бюллетень Региональных Социологических Исследований

№ 3 (31) Июль-сентябрь 2016

**Бюллетень региональных социологических  
исследований №3(31) Июль-сентябрь 2016**



Социологический бюллетень издается с 1987 г., в 2010 г. переименован в Бюллетень региональных социологических исследований.

Бюллетень может быть полезен представителям органов власти различного уровня, руководителям организаций, научным работникам, аспирантам, студентам и всем, кто в той или иной степени использует результаты социологических исследований в своей деятельности, а также тем, кому интересно научно выверенное и обобщенное общественное мнение жителей региона.

#### Редакция:

**В.И. Уварова** – главный редактор, кандидат философских наук, доцент

**М.А. Федосеева** – заместитель главного редактора, кандидат экономических наук

**Н.А. Фролова** – кандидат социологических наук, профессор

**О.С. Никитенко** – ответственный редактор, кандидат технических наук

**Е.П. Мясина** – кандидат социологических наук, доцент

**Т.П. Устинова** - руководитель Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Орловской области

Адрес редакции:

302030, г. Орел,

ул. Московская, 65.

*Контактный*

*телефон:*

8-906-662-6611.

*Сайт:*

oreluniv-  
er.ru/subdivision/noc\_tips/activities

*E-mail:* social\_centр@mail.ru

Зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций, свидетельство ПИ № ФС 77-67167 от 16.09.2016 г.

Подписной индекс в объединенном каталоге «Пресса России»: E29501.

## Содержание

<b>ВСТУПИТЕЛЬНАЯ СТАТЬЯ</b>	<b>4</b>
<b>ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ ГОРОДА ОРЛА</b>	<b>5</b>
Уварова В.И. Студенческая молодежь о законопослушном поведении	5
Радченко С.В., Полянская Е.С. Особенности формирования репродуктивного поведения населения (на примере г. Орла)	20
Федосеева М.А. Социологическая оценка распространенности вредных привычек среди населения Орловской области	34
Уварова В.И., Федосеева М.А. Электорат политических партий в Орловской области	44
<b>СОЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА</b>	<b>47</b>
Устинова Т.П. Статистическая оценка результатов реформирования орловского здравоохранения	47
<b>АННОТАЦИИ И КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА</b>	<b>64</b>
<b>К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ</b>	<b>66</b>

**Уважаемый читатель!**

Прежде чем Вы окунетесь в увлекательный мир материалов социологических исследований, позвольте сказать несколько слов о том, что ожидает Вас в этом номере нашего издания.

Открывает рубрику «Исследования социологических центров города Орла» статья, в которой анализируется отношение студенческой молодежи к законопослушному поведению. Эта проблематика, несомненно, является актуальной. В свое время немецкий поэт, публицист и критик Христиан Иоганн Генрих Гейне в свое время отмечал: «Не быть подчиненным никакому закону - значит быть лишенным самой спасительной защиты, ибо законы должны нас защищать не только от других, но и от себя самих». Согласны ли с этим современные молодые люди или же готовы к нарушению тех или иных правовых норм? Ответ на этот вопрос можно получить, ознакомившись с материалом первой статьи.

Помимо указанной, в данном номере Бюллетеня поднимаются две небезынтересные, на наш взгляд, темы, касающиеся особенностей формирования репродуктивного поведения населения (на примере г. Орла) и социологической оценки распространенности вредных привычек среди населения Орловской области. Еще одна статья номера касается анализа состава электората основных политических партий на примере Орловской области.

В нашей постоянной рубрике «Социальная статистика» представлена статья, посвященная статистической оценке результатов реформирования орловского здравоохранения.

Надеемся, что представленные в Бюллетене темы будут для Вас интересны и продолжены в дальнейших публикациях наших постоянных и новых авторов.

До новых встреч на страницах нашего издания!

*Материалы статей печатаются в авторской редакции. Право использования произведений предоставлено авторам на основании п. 2 ст. 1286 Четвертой части Гражданского Кодекса Российской Федерации.*



**Рубрику ведет М.А. Федосеева – кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник Научно-образовательного центра «Теоретическая и прикладная социология» ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева»**

## **СТУДЕНЧЕСКАЯ МОЛОДЕЖЬ О ЗАКОНОПОСЛУШНОМ ПОВЕДЕНИИ**

**В.И. Уварова - кандидат философских наук, доцент, руководитель НОЦ «Теоретическая и прикладная социология» ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет им. И.С. Тургенева», e-mail: social\_centra@mail.ru**

Одним из важнейших условий нормального функционирования общественной жизни, при котором обеспечивается осуществление прав и свобод личности, охрана правопорядка, является правомерное поведение граждан. Мотивация правомерного поведения зависит как от внутренних психических качеств личности, так и внешних социокультурных факторов, влияющих на поведение человека. Так как личность формируется в социокультурной среде, уровень цивилизованности и демократичности общества во многом определяет и внутренний мир человека. Насколько в обществе развиты правовые традиции, настолько развито у человека и уважение к праву, законодательству, настраивающее его на осуществление деятельности в рамках правового пространства.

Согласно В.В. Оксамытному, Е.Т. Жеругову, правомерное поведение есть качественная характеристика (свойство) фактических действий, деятельности, отображающая их правомерный характер; это единичные или совокупные юридически значимые деяния, качество которых дает основание сделать вывод об их соответствии праву. Правомерное поведение, или правомерность, есть поведение соизмеримое с правом, т.е. соотносимое с его целями, принципами и предписаниями. По своим свойствам это нормативное, типичное для права поведение, его «частица», объективируемая в различных

формах социально-правовой активности - деятельности, единичных действиях, правомерном бездействии, вербальной активности, имеющей юридическое значение [4].

Субъекты права в основном свое поведение строят в соответствии с предписаниями, закрепленными в правовых нормах. Именно такое поведение лица, не противоречащее правовым предписаниям, называется правомерным.

Предписания правовых норм добровольно соблюдаются большинством участников общественных отношений. Правомерное поведение выступает в демократическом правовом обществе в качестве естественного проявления активности субъектов права, заключается в сознательности граждан, понимании ими своего общественного долга, высоком уровне правосознания и правовой культуры.

Социальная сущность правомерного поведения обусловлена сущностью и ролью права в общественной жизни. Правомерное поведение в принципе представляет собой по своему содержанию общественное явление, полезное для общества и каждой личности. Оно составляет реальное содержание существующего в обществе правопорядка.

Господство в общественных отношениях правомерного поведения характеризует общество как дисциплинированную общность людей, основанную на подлинной свободе личности в рамках правового пространства [2].

Одним из видов правомерных действий субъекта является законопослушное поведение, под которым понимается «ответственное правомерное поведение, характеризующееся сознательным подчинением людей требованиям закона. Правомерные предписания в этом случае используют добровольно, на основе надлежащего правосознания» [3].

Законопослушное поведение можно рассматривать как комплекс ценностей, норм и правил, исполняемых на добровольной основе, на которых строится реально существующий правопорядок. Это выражается в правосознании граждан, в их представлениях о том, каков должен быть этот порядок и как следует относиться к действующей правовой системе.

Возможны расхождения между правосознанием людей и их реальными поступками, которые они совершают вопреки своим

собственным представлениям о правовых нормах. Но, так или иначе, в содержании правосознания фиксируются определенные правовые ценности и идеалы, а также требования относительно правовых норм, на основе которых государство должно поддерживать общественный порядок. Правосознание как часть общественного сознания отражает условия жизни людей и потребности, возникающие у них в данных условиях.

Юридические законы создаются для того, чтобы регулировать поведение людей в обществе. Эта задача выполняется только тогда, когда между правовой системой государства и уровнем правосознания граждан существует какое-то соответствие. Если значительная часть населения не считает нужным подчиняться закону и уклоняется от его соблюдения, то в стране нарушается правопорядок, что может привести к дестабилизации государственного строя, массовым преступлениям и анархии. Поэтому очень важно, чтобы в людях была сформирована установка на законопослушное поведение [6]. Особенно важно, чтобы данная модель поведения воспринималась и поддерживалась молодежью.

Социологическое исследование, посвященное правовой культуре студенческой молодежи, было проведено в высших учебных заведениях г. Орла в октябре 2014 г. Одна из задач исследования - анализ соответствия представлений студенческой молодежи о себе с точки зрения законопослушания и допустимости тех или иных деяний, выходящих за рамки правового поля. Отбор респондентов осуществлялся методом гнездовой выборки. Всего было опрошено 652 студента 1-4 курсов. Использование аналогичных формулировок отдельных вопросов обеспечило возможность сопоставления данных с результатами опросов студентов тех же вузов, проведенных в 2010 и 2007 годах [7]. Обработка первичной информации осуществлялась с помощью программы статистической обработки SPSS.

Согласно определению, законопослушный гражданин – это человек, который строго соблюдает законы того государства, гражданином которого является. Он подчиняется всем требованиям закона, делая это добровольно, а не из боязни наступления каких-либо негативных последствий. Кроме того законопослушный гражданин обладает достаточно развитым правосознанием, а также убежденностью, что именно такой путь – путь следования нормам права в повседневной жизни – приведет к лучшему развитию государства и общества, в котором он живет [5].

Полученные в ходе двух опросов (2010 и 2014 гг.) данные позволяют увидеть тенденцию увеличения за исследуемый период доли молодых людей, осознающих необходимость ответственного правомерного поведения. С 2010 по 2014 г. доля студентов, считающих себя законопослушными гражданами, выросла с 69,4% до 72,2%, что по-прежнему в большей мере относится к женщинам. При этом разница между долей мужчин и женщин, назвавших себя законопослушными гражданами, сократилась за счет роста законопослушания среди мужской части опрошенных и небольшого сокращения среди женской (таблица 1). Кроме того ответы мужчин стали более определенными, в то время как доля женщин, не определивших своего отношения к необходимости соблюдения закона, осталась практически без изменений.

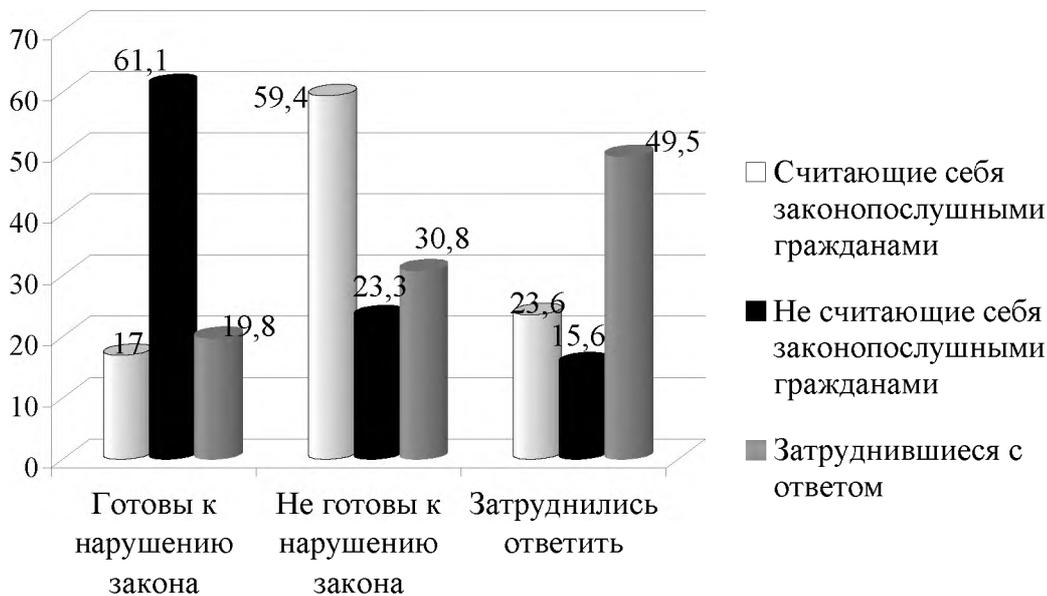
**Таблица 1 – Признание себя законопослушным гражданином опрошенными мужчинами и женщинами, %**

Признание себя законопослушным гражданином	Мужчины		Женщины	
	2014 г.	2010 г.	2014 г.	2010 г.
Да	66,0	60,3	77,4	78,9
Нет	20,4	19,6	8,4	7,6
Затруднились ответить	13,6	20,2	14,2	13,5
Итого:	100,0	100,0	100,0	100,0

Студенты старших курсов отличаются от остальных респондентов более высоким уровнем признания себя законопослушными гражданами, что свидетельствует о положительном влиянии образования на формирование потребности молодежи в правомерном поведении.

При этом только половина опрошенных отвергает для себя возможность нарушения закона ради достижения жизненного успеха. Остальные (23,5%) демонстрируют готовность к подобному поведению или, в лучшем случае, не могут определить своего отношения к данной ситуации (26,1%). Не удивляет высказанная готовность обойти закон теми, кто охарактеризовал себя людьми не законопослушными (61,1% от группы). Сложнее понять, как признание себя законопослушным гражданином сочетается у 17,0% опрошенных молодых людей с готовностью нарушить закон ради достижения жизненного успеха и с неопределенностью позиции

23,6% законопослушных, по их собственной оценке, респондентов (рисунок 1).



**Рисунок 1 – Готовность к нарушению закона ради достижения жизненного успеха респондентов, считающих и не считающих себя законопослушными гражданами, %**

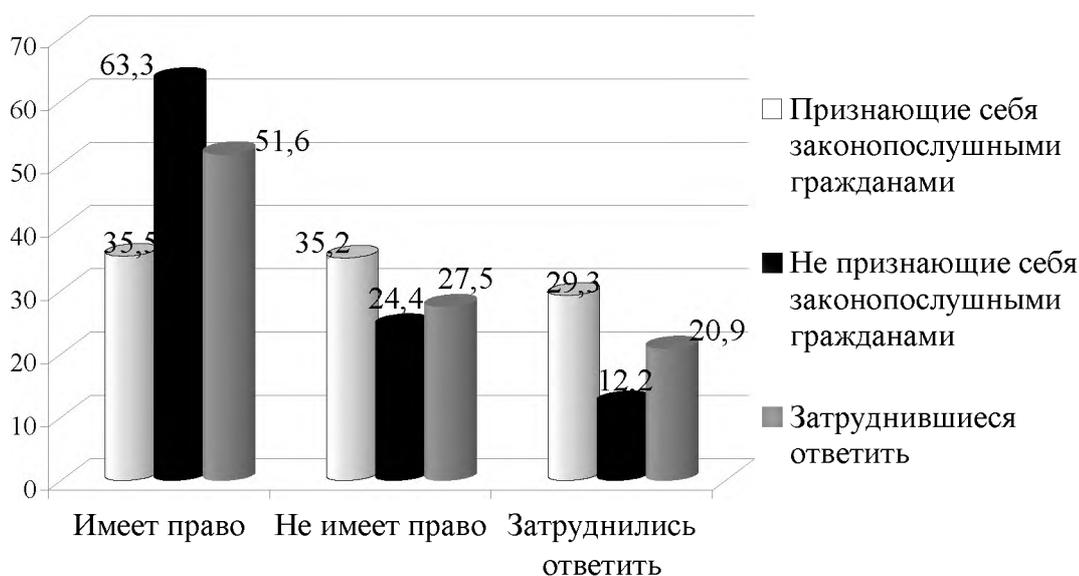
Мужчины демонстрируют готовность к совершению правонарушения ради достижения успеха в жизни в три раза чаще женщин. С точки зрения материальной обеспеченности самый высокий процент, не собирающихся рисковать, нарушая закон, отмечен среди хорошо обеспеченных молодых людей (63,5%), впрочем, также как и допускающих такую возможность (20,6%). Представители данной категории отличаются меньшим уровнем затруднений с определением своей позиции.

Лица, признающие за собой готовность нарушить закон ради достижения успеха в жизни, чаще прочих обвиняют государственную систему в том, что она сама поощряет в людях умение обходить законы, тем самым снимая с себя ответственность за возможное неправомерное поведение.

Следующий вопрос на проверку понимания молодежью сути законопослушания связан с определением ее отношения к мести лицу виновному, но избежавшему наказания или получившему слишком мягкий приговор суда. Вопрос оказался непростым, каждый четвертый респондент не смог определить своего отношения к данной ситуации, треть сочла самосуд недопустимым ни при каких

обстоятельствах, но самая большая группа (41,6% опрошенных) признала право пострадавшего на возмездие, если добиться справедливости по закону невозможно. Мужская часть респондентов менее склонна к подчинению несправедливому, на их взгляд, судебному решению или прощению недостаточно или вовсе не наказанного виновного. Таков настрой более половины опрошенных мужчин и трети женщин.

Неприемлемый в нашем обществе ни с правовой, ни с нравственной точки зрения акт мести, тем не менее, вызывает понимание и даже оправдание не только у большей части студентов, не считающих себя законопослушными гражданами или не определивших свой статус, но и у трети респондентов, признающих себя законопослушными членами общества (рисунок 2). Видимо, в этом проявляется естественный юношеский максимализм, требующий справедливости, если не по закону, то по совести.



**Рисунок 2 – Отношение к праву пострадавшего на месть, если виновный избежал заслуженного наказания, в зависимости от признания или не признания себя законопослушным гражданином, %**

За последние годы сократилась доля опрошенных молодых людей, убежденных в том, что они не стали бы нарушать закон даже, если бы имели гарантированную возможность избежать наказания. Сравнение аналогичных данных трех опросов (2007, 2010 и 2014 гг.) продемонстрировало сокращение на 7,2% доли молодых людей, чье

## **Исследования социологических центров города Орла**

следование закону регулируется не страхом перед законом, а внутренней потребностью в законопослушном поведении. Готовность респондентов к безнаказанному нарушению закона остается примерно на одном уровне, зато возрастает доля лиц, не уверенных в собственном выборе, имея они шанс безнаказанно обойти закон (таблица 2).

**Таблица 2 – Ответы на вопрос: «Если бы у вас была возможность уклониться от наказания, стали бы вы нарушать закон?», %**

Годы	Да	Нет	Затрудняюсь ответить	Всего
2014	28,4	32,1	39,5	100,0
2010	26,3	35,3	38,4	100,0
2007	28,0	39,3	32,7	100,0

Без колебаний выразили готовность безнаказанно нарушить закон не только мужчины (37,4% в 2014 г. против 30,0% в 2010 г.), но и женщины (20,9% в 2014 г. против 22,4% в 2010 г.). Студенты старших курсов в меньшей степени, чем младших склонны к безнаказанному правонарушению, но не в пользу безоговорочного отказа от нарушения закона, а лишь в пользу затруднения с определением своей позиции. Таким образом, мы наблюдаем тенденцию роста ситуативного, избирательного отношения молодежи к закону. Даже среди лиц, назвавших себя законопослушными гражданами, выразили готовность к безнаказанному нарушению закона 22,5% опрошенных, что свидетельствует о низком уровне правосознания молодых людей. Что до респондентов, не считающих себя законопослушными гражданами, то среди них ощущают себя готовыми на безнаказанное нарушение закона более половины (55,6%).

Ответы респондентов на последующие вопросы свидетельствуют об избирательном отношении определенной части молодежи к закону, о легкости, с которой недостойные и даже противоправные действия оправдываются чрезвычайными обстоятельствами. В отношении к закону как к чему-то необязательному отразилась одна из самых серьезных проблем становления правовой культуры и гражданского общества.

Опрос 2014 г. показал, что каждый четвертый опрошенный молодой человек допускает с определенной оговоркой возможность использования в конкурентной борьбе таких методов как оговор,

клевета. Почти столько же респондентов (23,4%), назвавших себя законопослушными гражданами, признают допустимость подобных способов добывания денег.

Сравнение данных опросов 2014 и 2010 гг. свидетельствует о возрастающем в целом признании молодежью необходимости правомерного поведения. Так, доля лиц, считающих проституцию недостойным способом получения денег, выросла на 12%, осуждающих воровство – на 12,5%, мошенничество – на 3,8%, а ограбление с применением силы не приемлют на 2,7% респондентов больше, чем в 2010 г. (таблица 3). При этом снизилось число не только допускающих подобные деяния «в случае чрезвычайных обстоятельств» или «иногда», но и число опрошенных, не определивших к ним своего отношения.

**Таблица 3 – Отношение студентов к следующим способам получения денег, %**

Способы получения денег	Годы	Считаю недостойным	Считаю возможным в случае чрезвычайных обстоятельств	Иногда считаю возможным	Считаю нормальным	Затрудняюсь ответить
вступить в физическую близость за плату	2010	66,8	15,2	7,6	5,0	5,4
	2014	78,8	11,5	3,8	3,4	2,5
взять то, что плохо лежит	2010	51,5	22,4	14,4	6,3	5,4
	2014	63,0	18,6	10,3	4,8	3,4
добыть хитростью, обманом	2010	42,4	25,6	20,5	6,5	5,0
	2014	46,2	28,4	17,2	6,0	2,3
взять силой	2010	61,1	19,7	10,0	3,2	6,0
	2014	63,8	19,5	10,3	4,0	2,5

Теперь посмотрим, как на данные вопросы ответили студенты, характеризующие себя как законопослушные граждане. Согласно данным, представленным в таблице 4, отношение респондентов, считающих себя законопослушными гражданами, к тем или иным неправомерным способам добывания денег отличается от остальных опрошенных более высоким уровнем неприятия нарушения правовых норм. Но одновременное оправдание частью законопослушных

## **Исследования социологических центров города Орла**

молодых людей поступков, нарушающих не только этические, но и правовые нормы (более половины допускают мошенничество, треть – воровство, около трети - ограбление с применением силы и каждый шестой оправдывает проституцию), заставляет усомниться в адекватном понимании этими молодыми людьми самого термина «законопослушание».

**Таблица 4 – Отношение студентов, называющих себя законопослушными гражданами, к следующим способам получения денег, %**

Способы получения денег	Считают недостойным	Допускают с той или иной оговоркой	Всего
вступить в физическую близость за плату	83,7	16,3	100,0
взять то, что плохо лежит	67,3	32,7	100,0
добыть хитростью, обманом	49,9	50,1	100,0
взять силой	69,0	31,0	100,0

Теперь остановимся на молодежной оценке некоторых неправомερных действий. Начнем с незначительных правонарушений, наказанием за которые может быть только штраф. Отношение к ним опрошенных студентов более чем лояльное: только каждый шестой респондент назвал переход проезжей части в неположенном месте и проезд в электричке без билета недостойным действием. Несмотря на это следует отметить определенный рост правосознания молодежи в отношении мелких правонарушений за период между двумя опросами (таблица 5).

Положительные подвижки произошли в отношении студентов к воинской обязанности. Около половины опрошенных сочли уклонение от службы в армии недостойным. За анализируемый период времени доля лиц, относящихся подобным образом к выполнению прописанного в законе гражданского долга, выросла на 8,3%. Очевидные изменения, произошедшие в армии за последние годы, позитивно сказываются на отношении к ней молодежи.

Активизация борьбы с взяточничеством также оказала некоторое влияние на оценки респондентов. Так, на 6,4% возросла доля тех, кто рассматривает дачу взятки как недостойное деяние, и на 2,0% выросла доля лиц, осуждающих получение взятки. При этом брать взятки считают недостойным более половины опрошенных, а вот давать взятку – только 41,7%. Почти треть представителей

**Бюллетень региональных социологических исследований  
№ 3(31) Июль-сентябрь**

студенческой молодежи считают возможным дачу взятки в случае чрезвычайных обстоятельств, признавая тем самым реальность попадания в подобную ситуацию. Видимо обществу предстоит еще долгий и непростой путь борьбы с мздоимством, прежде чем у нового поколения сформируется однозначно негативное отношение к взятке как таковой.

**Таблица 5 – Отношение студентов к следующим явлениям, %**

Явления	Годы	Считаю недостойным	Считаю возможным в случае чрезвычайных обстоятельств	Иногда считаю возможным	Считаю нормальным	Затрудняюсь ответить
переход проезжей части в неположенном месте	2010	9,8	27,7	41,0	19,7	1,8
	2014	16,4	34,7	35,3	12,6	1,1
проезд в электричке без билета	2010	14,5	31,8	36,9	14,4	2,4
	2014	15,2	47,7	26,1	9,5	1,5
уклонение от службы в армии	2010	38,9	26,3	11,3	19,8	3,7
	2014	47,2	26,5	13,8	9,8	2,6
дача взятки	2010	35,3	35,6	15,2	9,5	4,4
	2014	41,7	31,9	16,0	7,2	3,2
получение взятки	2010	50,6	21,8	12,1	8,9	6,6
	2014	52,6	22,7	12,9	6,1	5,7
получение льгот по подложным документам	2010	61,0	14,2	7,2	12,1	5,3
	2014	55,2	17,0	7,1	15,6	5,1
уклонение от уплаты налогов	2010	63,2	16,6	8,9	5,6	5,7
	2014	62,4	19,8	10,1	4,1	3,5
мелкое воровство в супермаркете	2010	79,8	11,8	4,4	1,6	2,4
	2014	80,4	12,4	3,1	1,5	2,6

Большая часть опрошенных считают недостойным такие проявления мошенничества, как получение льгот по подложным документам или уклонение от уплаты налогов. Однако доля респондентов, придерживающихся данной точки зрения, за период с 2010 до 2014 г. сократилась на 5,8 и 0,8% соответственно. При этом в среднем на 3% выросло число респондентов, допускающих подлог с корыстной целью и неуплату налогов в случае чрезвычайных обстоятельств. Видимо, сформировавшаяся в 90-е годы прошлого века модель поведения в экономической сфере, продолжает оказывать влияние на умы сегодняшней молодежи.

Мелкое воровство в супермаркете представляется молодым людям наиболее неприемлемым из всех деяний, представленных в таблице 5. Это отношение не изменилось за прошедшее время между двумя опросами: в среднем 80,0% осуждают данное поведение, количество лиц, считающих воровство нормой или оправдывающих его той или иной аргументацией, также осталось на прежнем уровне.

Если неправомерное поведение теоретически могут допускать респонденты, не считающие себя законопослушными гражданами, то называющие себя законопослушными, напротив, должны рассматривать нарушение норм права как недостойное поведение. Но так ли это на самом деле?

В таблице 6 представлены ответы на те же вопросы законопослушных студентов. В графе «допустимо» объединены ответы «считаю возможным в случае чрезвычайных обстоятельств», «иногда считаю возможным» и «считаю нормальным», а ответы «затрудняюсь ответить» из анализа исключены. Согласно полученным данным, отношение опрошенных, характеризующих себя как законопослушных граждан, к различного рода нарушениям правовых норм сохраняет ту же тенденцию, что и отношение респондентов в целом. Законопослушное поведение легко сочетается в их представлении с переходом улицы в неположенном месте, безбилетным проездом и уклонением от службы в армии. Каким-то образом законопослушание не противоречит оправданию взяточничества и подлога. Каждый третий законопослушный гражданин готов допустить уклонение от уплаты налогов, подрывающее экономическую стабильность страны. Мелкое воровство, являясь самым осуждаемым добропорядочными молодыми людьми

действием, тем не менее, встречается понимание в каждом шестом респонденте.

**Таблица 6 – Отношение студентов, называющих себя законопослушными гражданами, к следующим явлениям, %**

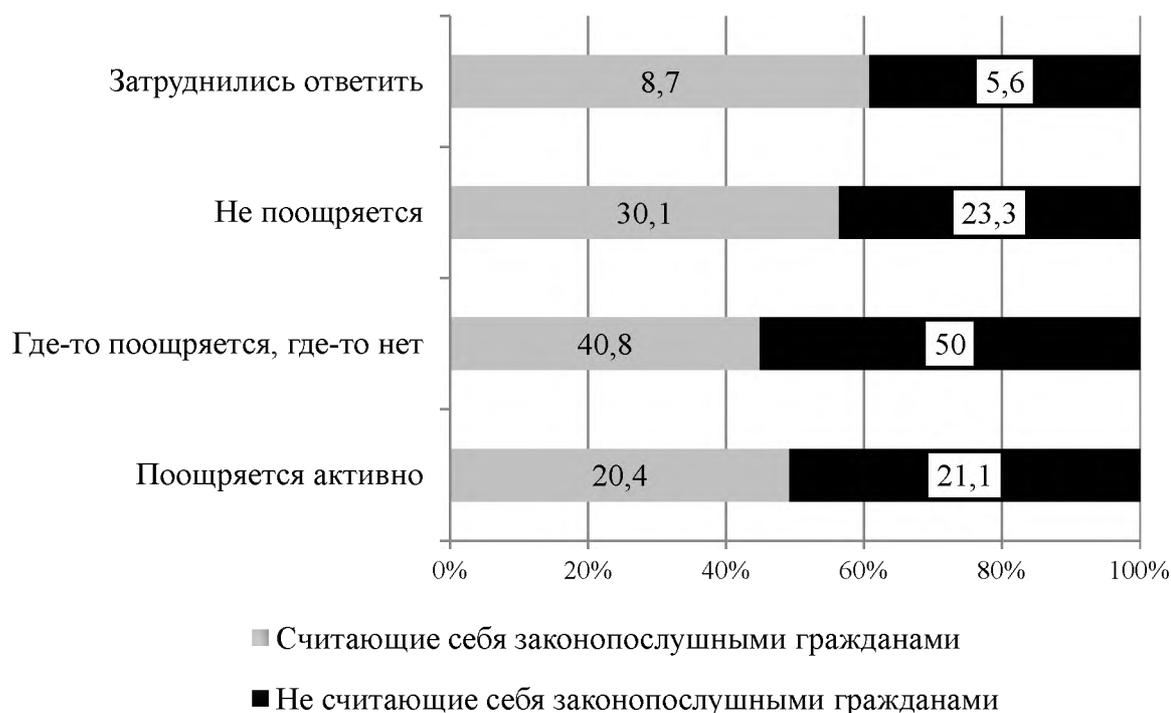
Явления	Недостойно	Допустимо	Всего
переход проезжей части в неположенном месте	18,0	82,0	100,0
проезд в электричке без билета	15,7	84,3	100,0
уклонение от службы в армии	47,8	52,2	100,0
дача взятки	45,6	54,4	100,0
получение взятки	57,7	42,3	100,0
получение льгот по подложным документам	59,4	40,6	100,0
уклонение от уплаты налогов	66,2	33,8	100,0
мелкое воровство в супермаркете	84,1	15,9	100,0

Приведенные данные вновь демонстрируют недостаточный уровень осознания молодежью сути и необходимости соблюдения всеми гражданами правовых норм, обеспечивающих нормальное развитие общества. Сохраняется отмечаемая специалистами амбивалентность постсоветского сознания: людей тяготят беззакония и беспорядок и в то же время не привлекает жизнь по закону [1].

Свою неготовность к безусловному подчинению закону респонденты нередко оправдывают несовершенством социально-политической системы, которая сама вынуждает людей обходить законы. 21,0% опрошенных уверены, что умение обходить законы активно поощряется существующей сегодня системой, 41,0% опрошенных студентов полагают, что данное качество поощряется, но не повсеместно. Оценка влияния социально-политической системы на поведение людей у опрошенных студентов, называющих себя законопослушными гражданами и не считающих себя таковыми, различается незначительно (рисунок 3).

Заметно больше отличий наблюдается между респондентами, считающими недопустимыми различные правонарушения, и теми, кто называет их нормой жизни. Так, на поощрение существующей в стране системой умения обходить законы указал в среднем каждый пятый опрошенный, осуждающий взятки, воровство, мошенничество, уклонение от уплаты налогов и грабеж с

применением силы. А среди лиц, назвавших данные деяния нормой, на провоцирование системой умения обходить законы указал уже каждый третий. Таким образом, часть респондентов пытается разделить вину людей за правонарушение с государством, создавшим систему, вынуждающую граждан идти на нарушение закона.



**Рисунок 3 – Представления молодежи о том, что существующая система стимулирует умение обходить законы, в зависимости от признания/не признания себя законопослушными гражданами, %**

Подводя итог сказанному, следует помнить, что студенчество является неотъемлемой частью нашего общества, пережившего тяжелые общественно-экономические и духовно-нравственные трансформации, вызвавшие массовый правовой нигилизм. К этому времени как никогда ранее подходят слова М.Е. Салтыкова-Щедрина «Строгость российских законов компенсируется необязательностью их исполнения». А практика, к сожалению, слишком долго подтверждала принцип: чем больше украл, тем меньше шансов оказаться за решеткой. В подобной ситуации пренебрежение законом стало восприниматься как «крутое» поведение, а законопослушание скорее как признак слабости.

Несмотря на очевидные за последние годы позитивные перемены в отношении к правовым нормам, приходится признать, что уровень правосознания россиян и в том числе молодежи остается недостаточным, а отношение к закону противоречивым. С одной стороны, выражается понимание необходимости соблюдения законности и правопорядка в стране, с другой – неукоснительное соблюдение закона все еще не стало императивом личного поведения. Называя себя законопослушными гражданами, представители студенчества нередко готовы оправдать не только мелкие нарушения, но и серьезные преступления, за которые полагается уголовная ответственность. Не свободно правосознание части молодежи и от правового нигилизма. Сохраняется деформация ценностно-нормативного и правового сознания молодежи, воспринимающего такие явления, как ловкачество, беспринципность, продажность и прочие антиподы морали, не как аномалию, а как вполне оправданный вариант человеческих взаимоотношений.

Основными факторами повышению уровня правосознания и правовой культуры молодежи являются, с одной стороны, укрепление законности и правопорядка в стране, борьба с коррупцией совершенствование законодательства, соблюдение прав и свобод граждан, с другой стороны, повышение уровня общей культуры, правовое воспитание и просвещение граждан. В этом случае сознательное подчинение людей требованиям закона обеспечит каждому гражданину подлинную свободу в рамках правового пространства.

### **Литература:**

1. Вишневский, Ю.Р. Гражданская культура студентов. Тенденции и проблемы формирования / Ю.Р. Вишневский, Д.В. Трынов, В.Т. Шапко // Социс. - 2009. - № 4. – С. 111.
2. Законопослушное поведение [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [studopedia.ru/9\\_86373...zakonoposlushnoe.html](http://studopedia.ru/9_86373...zakonoposlushnoe.html)
3. Коверкин, А.М. Особенности государства и права в современной России / А.М. Коверкин // Наука и общество в современных условиях. – 2014. – С. 26.
4. Морозова, Л.А. Теория государства и права / Л.А. Морозова. - М.: Юристъ, 2002. - С. 114.

5. Определение законопослушного гражданина [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://fb.ru/article/180348...grajdanin-zakonoposlushnyi>

6. Хамзина, Д.В. Формирование законопослушного поведения старшеклассников, как составляющая общественных отношений / Д.В. Хамзина // Nauka-rastudent.ru. – 2014. – №. 10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа. – URL: <http://nauka-rastudent.ru/10/2080/>

7. Уварова, В.И. Правовая культура студенческой молодежи / В.И. Уварова // Образование и общество. – 2011. - № 2 (67).- С. 58-64.

## **ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ Г. ОРЛА)**

**С.В. Радченко** - кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии и ювенальной политики ФГБОУ ВО «ОГУ им. И.С. Тургенева», e-mail: radchenkosw@gmail.com

**Е.С. Полянская** - студент группы 41-СЦ ФГБОУ ВО «ОГУ им. И.С. Тургенева», e-mail: selyutina.katerina@yandex.ru

Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года определено, что от укрепления репродуктивного здоровья зависит не только уровень рождаемости, но и жизнеспособность будущих поколений [1]. Проблема охраны репродуктивного здоровья и репродуктивных прав является сложной социальной проблемой, решение которой базируется на материалах по изучению репродуктивного поведения населения.

В общем, понятие «репродуктивное поведение» можно определить как систему отношений, действий и психического состояния личности, связанную с рождением или отказом от рождения детей любой очередности, в браке или вне брака. Отметим, что репродуктивное поведение имеет структуру, которую можно представить в виде последовательно расположенных психических компонентов: репродуктивные потребности – установки – мотивы – интересы – планы – решения – действия – результаты действий. В основу результатов репродуктивного действия входит не только рождение детей, но и противозачаточные меры, в том числе, аборты.

В современных условиях формирование репродуктивного поведения населения осуществляется под влиянием целого ряда факторов. Факторы репродуктивного поведения представляют собой совокупность определенных обстоятельств и условий, имеющих различную природу. Все имеющиеся факторы можно объединить в следующие группы: социально-экономические (финансово-материальные, жилищные проблемы, уровень дохода, государственная поддержка), демографические (возраст, наличие детей, состав семьи, брачно-партнерский статус), социокультурные (ценность семьи, материнства, образование, вероисповедание) и индивидуально-психологические (страх за будущее своих детей, дети как помеха полноценной личной жизни, профессионального,

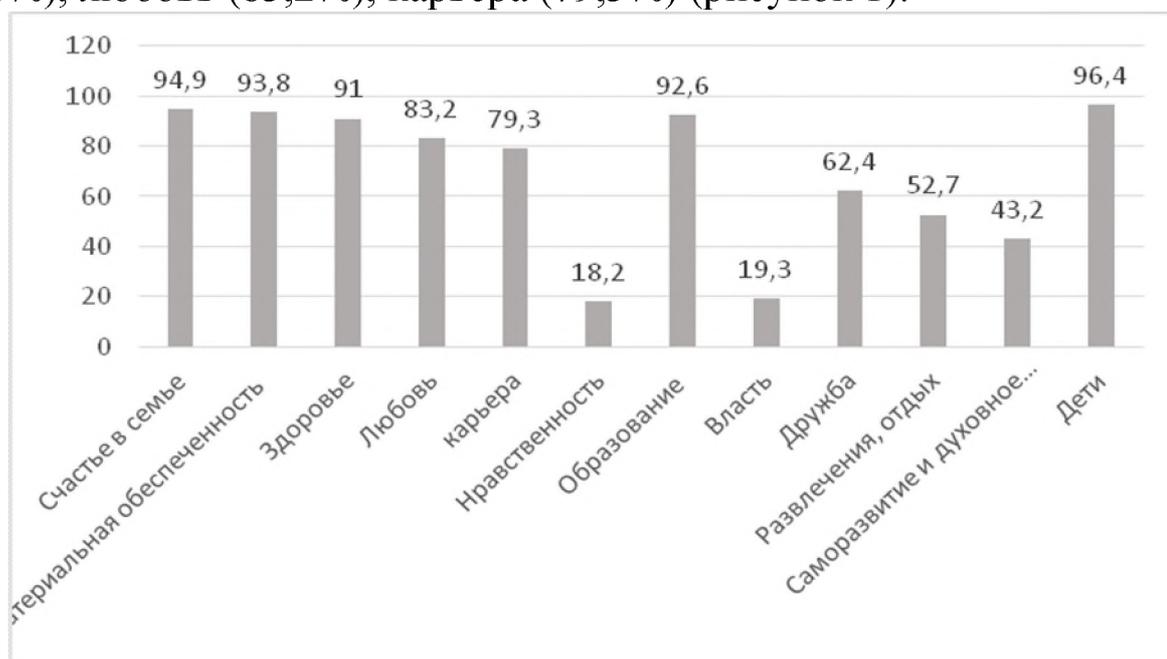
## **Исследования социологических центров города Орла**

карьерного роста, супружеские взаимоотношения, отношение к нетрадиционным формам брака).

В рамках выпускной квалификационной работы нами было проведено социологическое исследование по выявлению особенностей формирования репродуктивного поведения населения г. Орла. Объем выборочной совокупности составил 384 человека. Для проведения исследования были взяты такие критерии разбивки, как пол и возраст. Опрос проведен методом индивидуального анкетирования. Разработанная анкета позволила исследовать репродуктивное поведение населения, выявляя потребность в детях, репродуктивные установки, мотивы, результаты решений и действий, а также установить взаимосвязи репродуктивного поведения с социально-экономическими характеристиками населения, выявить его факторы и условия формирования.

Анализ тенденций репродуктивного поведения населения, исследуемого с помощью социологических методов, следует начать с оценки места семьи, детей и родительства в системе ценностей населения. Эти вопросы являются базовыми для понимания роли данной сферы в жизни современного человека.

Анализ показал, что важными жизненными ценностями для жителей города Орла являются дети (96,4%), счастье в семье (94,9%), материальная обеспеченность (93,8%), образование (92,6%), здоровье (91,0%), любовь (83,2%), карьера (79,3%), дружба (62,4%), развлечения, отдых (52,7%), саморазвитие и духовное... (43,2%), нравственность (18,2%), власть (19,3%).



**Рисунок 1 – Жизненные ценности респондентов г. Орла, %**

**Бюллетень региональных социологических исследований  
№ 3(31) Июль-сентябрь**

Полученные данные свидетельствуют о том, что Россия – это семьецентристское общество, в котором, в целом, доминируют ценности фамилизма [6].

По мнению респондентов, в большей степени формированию жизненных ценностей личности способствуют воспитание в семье (64,4%) и влияние ближайшего социального окружения (31,3%). В ходе исследования было выявлено, что главным мотивом создания семьи у респондентов является рождение ребенка (72,4%).

Среди основных причин, которые мешают или могли бы помешать реализовать репродуктивные предпочтения, респонденты выделили финансово-материальные проблемы (61%), жилищные условия (50,4%), проблемы со здоровьем (48%), и страх за будущее своих детей (35 %) (таблица 1).

**Таблица 1 – Факторы, влияющие на реализацию репродуктивных предпочтений, %**

Факторы	Возраст							Всего
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Финансово-материальные проблемы	57,3	75,2	71,2	69,2	57,3	50,3	49,8	61,0
Жилищные условия	43,2	51,2	53,0	32,8	24,3	36,4	47,3	50,4
Нехватка времени	38,6	27,1	18,2	12,7	13,5	11,2	9,1	23,0
Состояние здоровья	12,4	21,4	30,7	47,3	51,3	47,3	49,8	48,0
Дети, как помеха профессиональной карьере	14,8	9,8	8,3	6,8	-	-	-	18,0
Желание пожить для себя	71,2	47,3	3,1	-	-	-	-	8,0
Моральная, психологическая неготовность	84,0	36,4	10,8	11,5	12,2	12,5	8,9	22,0
Плохая мед. помощь во время беременности, родов	-	-	10,8	18,9	31,2	21,7	24,2	18,0
Сложности во взаимоотношениях в семье	8,0	3,4	7,2	1,2	6,7	13,8	21,7	5,0
Страх за будущее своих детей	11,2	14,8	35,3	47,2	57,4	69,3	47,1	35,0
Ничто не повлияет	0,8	2,4	5,8	0,7	2,4	2,1	1,0	3,0

Репродуктивное здоровье, как женщин, так и мужчин зависит от множества факторов: образ и качество жизни, наследственность, приобретенные заболевания, специфика труда. В современной России происходит ухудшение репродуктивного здоровья всего населения. Так, на сегодняшний день абсолютное число здоровых женщин составляет 6%. Репродуктивная ситуация обостряется в связи с ростом гинекологических заболеваний (у 20% российских женщин), в том числе, инфекций, передающихся половым путем, а также высоким уровнем абортот и, как следствие, бесплодием. По оценке Росстата, в России ежегодно производят 1,0 - 1,1 млн. абортов, т.е. более 50% всех беременностей заканчиваются абортот. Каждый пятый аборт выполняется у подростков до 18 лет, при этом в возрасте до 15 лет 98% абортов, 15 - 17 лет – 70%.

По прогнозам экспертов, в течение ближайших 10 лет численность мужчин в возрасте 18 - 27 лет сократится более чем на 1/3 (на 3,8 млн. чел.) [2]. На фоне высокой смертности лиц мужского пола трудоспособного возраста растет и число мужчин с заболеваниями репродуктивной системы. На сегодня из общего количества урологических больных 78% приходится на мужское население.

По данным Всемирной организации здравоохранения бесплодие среди населения России превышает 15%, это является не только медицинской, но и социально-демографической проблемой [7]. По данным Росстата, в России на сегодняшний день бесплодны 7 - 8 млн. российских женщин и 3 - 4 млн. мужчин [4].

Жители города Орла указали, что все же основной причиной, которая может помешать иметь желаемое количество детей являются финансово-материальные проблемы. Вместе с тем, респонденты с низким уровнем дохода отметили, что помехой для рождения желаемого количества детей может послужить состояние здоровья и жилищные проблемы. Таким образом, подтверждается теория Л.Е. Дарского, обуславливающая переход от многодетности к малодетности «переоценкой ценностей, изменением этической системы, господствующей в обществе»: «семья сопоставляет желание иметь ребенка с теми благами, которые она может потерять» [9].

Респондентам был задан вопрос «Что более всего может способствовать изменению Ваших репродуктивных установок в сторону увеличения числа детей в семье?». В результате ответы на данный вопрос распределились следующим образом: 81,4% отметили возможность хорошо зарабатывать, 51,5% - уверенность в

завтрашнем дне, 36,1% - возможность больше времени уделять семье, детям и 35,1% - улучшение жилищных условий (рисунок 2).



**Рисунок 2 – Факторы, способствующие увеличению желаемого числа детей в семье, %**

Переход к малодетности – это, главным образом, социокультурная проблема, проблема все большей распространенности внесемейной направленности ценностных ориентаций. Обозначенный тезис подтверждает еще одна тенденция, хотя и не доминирующая в общественном сознании, но уже прочно закрепившаяся в нем. С уменьшением возраста респондентов растет доля россиян, которые считают, что брак – это пережиток прошлого, он отжил свое [8].

За последние 10 - 15 лет стали появляться новые общественно признанные (по сравнению с предыдущим периодом) типы брачного поведения россиян, например, распространение гражданского (нерегистрируемого) брака.

Результаты проведенного исследования показали, что наибольшая часть опрошенных не осуждает сожительство (77%) и гостевой брак (81%) (супружеские отношения без ведения общего хозяйства). Наиболее перспективной категорией населения с точки зрения его репродуктивного потенциала остаются респонденты, которые состоят

## **Исследования социологических центров города Орла**

в официально зарегистрированном браке. Среди них отмечаются самые высокие показатели желаемого и ожидаемого числа детей.

Важно отметить, что у респондентов, состоящих в зарегистрированном браке, частота прихода мыслей о разводе не оказывает никакого влияния на репродуктивные установки. А вот степень удовлетворенности своим браком коррелирует с репродуктивными предпочтениями. Так, 74,3 % оценивших свой брак на «3» хотят иметь в своей семье 1 ребенка, 61,1% и 70% респондентов, оценивших свой брак на «4» и «5» хотят иметь 2 ребенка (таблица 2).

**Таблица 2 – Зависимость желаемого числа детей в семье от удовлетворенности браком, %**

Желаемое число детей	Степень удовлетворенности браком		
	3 балла	4 балла	5 баллов
1 ребенок	74,3	10,1	8,1
2 ребенка	14,3	61,1	70
3 – 4 ребенка	9,1	28,8	20,9
5 и более детей	2,3	-	1

Таким образом, чем удачнее брак, тем лучше внутрисемейный климат и выше уровень репродуктивных установок.

Анализ влияния на репродуктивные установки респондентов такого фактора, как социально-психологическое самочувствие показал, что удовлетворенность профессиональной деятельностью (выбором профессии), карьерным ростом (успехами в учебе), участием в общественной жизни не оказывает значительного влияния на желаемое и ожидаемое число детей в семье.

Репродуктивные предпочтения жителей города Орла коррелируют с удовлетворенностью своей жизнью в целом (таблица 3). Установки на детность выше у тех респондентов, которые ответили, что в целом, удовлетворены своей жизнью.

Особенности формирования репродуктивного поведения населения можно выявить исходя из структуры, согласно которой основными показателями репродуктивного поведения являются: репродуктивные установки, репродуктивные мотивы, контрацептивное и абортное поведение.

К основным индикаторам репродуктивных установок относятся: идеальное, желаемое (при всех необходимых условиях) и ожидаемое (планируемое) число детей. Анализ идеального и желаемого

(предпочитаемого) числа детей дает представление, во-первых, о сформировавшейся у населения идеальной, с точки зрения детности, модели семьи и, во-вторых, помогает оценить репродуктивный потенциал общества через призму его нормативной регуляции.

**Таблица 3 – Распределение ответов респондентов на вопрос: «Сколько детей Вы планируете иметь в своей семье?» в зависимости от удовлетворенности своей жизнью, %**

Ожидаемое число детей	Удовлетворенность жизнью		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Ни одного ребенка	8,8	12,0	4,2
1 ребенок	19,1	62,0	12,5
2 ребенка	64,7	25,0	45,8
3 – 4 ребенка	2,9	1	10,0
Еще не определились	4,5	-	27,5

«Идеальное» число детей – это представление индивида о наилучшем числе детей в семье вообще, без учета конкретной жизненной ситуации и личных предпочтений. Опрос показал дифференциацию мнений респондентов разных возрастов об «идеальном» числе детей в семье (таблица 4).

**Таблица 4 – Представление респондентов об идеальном количестве детей в семье в зависимости от возраста, %**

Возраст	Идеальное число детей в семье				
	Ни одного ребенка	1 ребенок	2 ребенка	3-4 ребенка	5 и более детей
15-19	-	31,2	77,4	12,9	-
20-24	-	14,3	69,8	7,1	0,2
25-29	-	10,4	78,9	21,7	7,2
30-34	-	17,4	81,4	10,3	2,3
35-39	-	12,8	62,9	32,2	1,8
40-44	-	9,7	71,2	16,7	3,0
45-49	-	7,3	70,8	11,0	-

Большинство опрошенных считают идеальным числом – два ребенка.

«Желаемое» число детей – это то их число, которое индивид предпочел бы иметь в своей семье, исходя из собственных склонностей, без учета конкретных обстоятельств жизни и

## **Исследования социологических центров города Орла**

индивидуальной биографии. Этот показатель дает более конкретную характеристику репродуктивных предпочтений респондентов [3].

«Желаемое» число детей в выделенных возрастных группах также ограничивается 2-мя детьми (таблица 5).

**Таблица 5 – Представление респондентов о желаемом количестве детей в семье в зависимости от возраста, %**

Возраст	Желаемое число детей в семье				
	Ни одного ребенка	1 ребенок	2 ребенка	3-4 ребенка	5 и более детей
15-19	1,3	29,1	66,4	3,2	-
20-24	0,9	10,4	71,3	7,9	-
25-29	0,1	25,3	61,3	7,2	-
30-34	0,1	19,2	82,4	15,3	-
35-39	-	9,8	71,3	10,1	-
40-44	-	3,4	67,2	9,3	-
45-49	-	17,3	58,3	8,6	-

«Планируемое» число детей – это то количество детей, которое респондент планирует иметь в своей семье к концу репродуктивного периода. Это наиболее конкретный (и, видимо, приемлемый для прогноза) показатель, хотя в реальной жизни он не всегда совпадает с фактическим.

Так, в результате исследования были получены показатели, представленные в таблице 6.

**Таблица 6 – Представление респондентов о планируемом количестве детей в семье в зависимости от возраста, %**

Возраст	Планируемое число детей в семье					
	Ни одного ребенка	1 ребенок	2 ребенка	3-4 ребенка	5 и более детей	Еще не определился
15-19	0,3	20,3	24,7	3,4	-	51,3
20-24	-	15,3	72,1	6,3	-	-
25-29	-	28,6	81,3	8,0	0,3	-
30-34	-	19,2	83,9	16,2	0,8	-
35-39	-	10,0	72,3	10,1	-	-
40-44	-	4,4	81,2	7,3	-	-
45-49	-	21,3	58,3	12,3	-	-

Согласно современным представлениям, репродуктивные мотивы, или мотивы рождаемости, подразделяются на экономические, социальные и психологические.

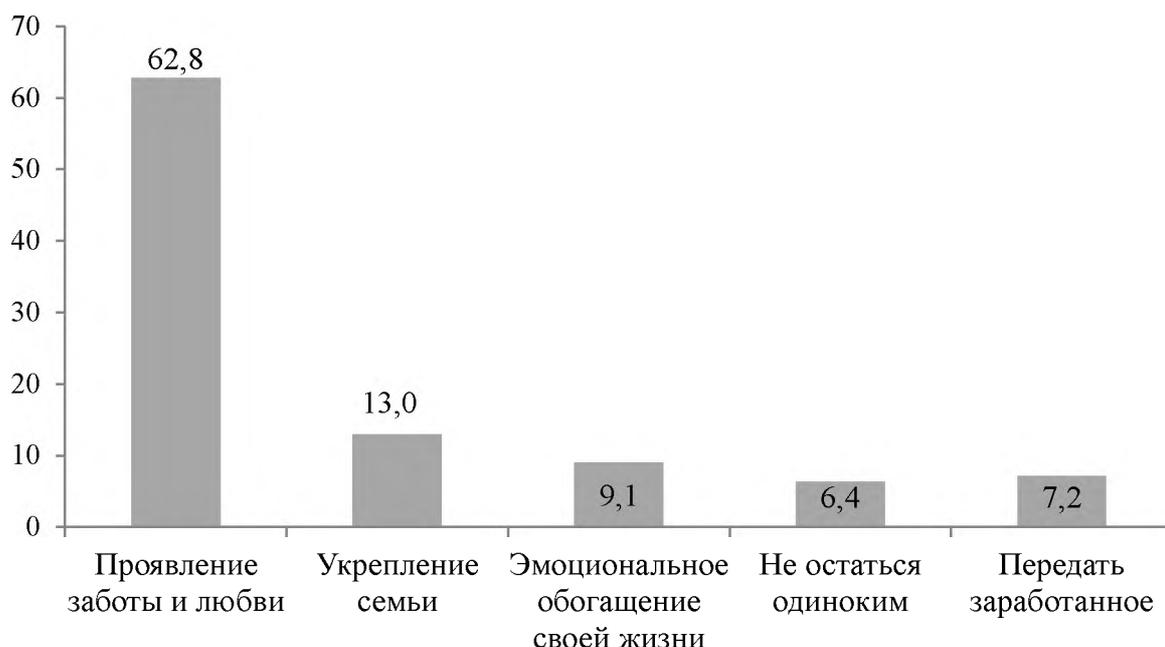
Экономические мотивы рождения детей - это мотивы, которые побуждают к рождению определенного количества детей благодаря тому, что через это событие достигаются определенные экономические цели, то есть цели, связанные со стремлением приобрести какие-то материальные выгоды, повысить или сохранить экономический статус.

Социальные мотивы – это мотивы, которые побуждают к рождению определенного количества детей в рамках, бытующих социокультурных норм детности и которые выступают индивидуальной реакцией на эти нормы. Социальные мотивы существуют там и тогда, где и когда действуют стимулы, означающие, к примеру, укрепление или повышение социального статуса, рост авторитета и престижа в глазах окружающих и т.д.

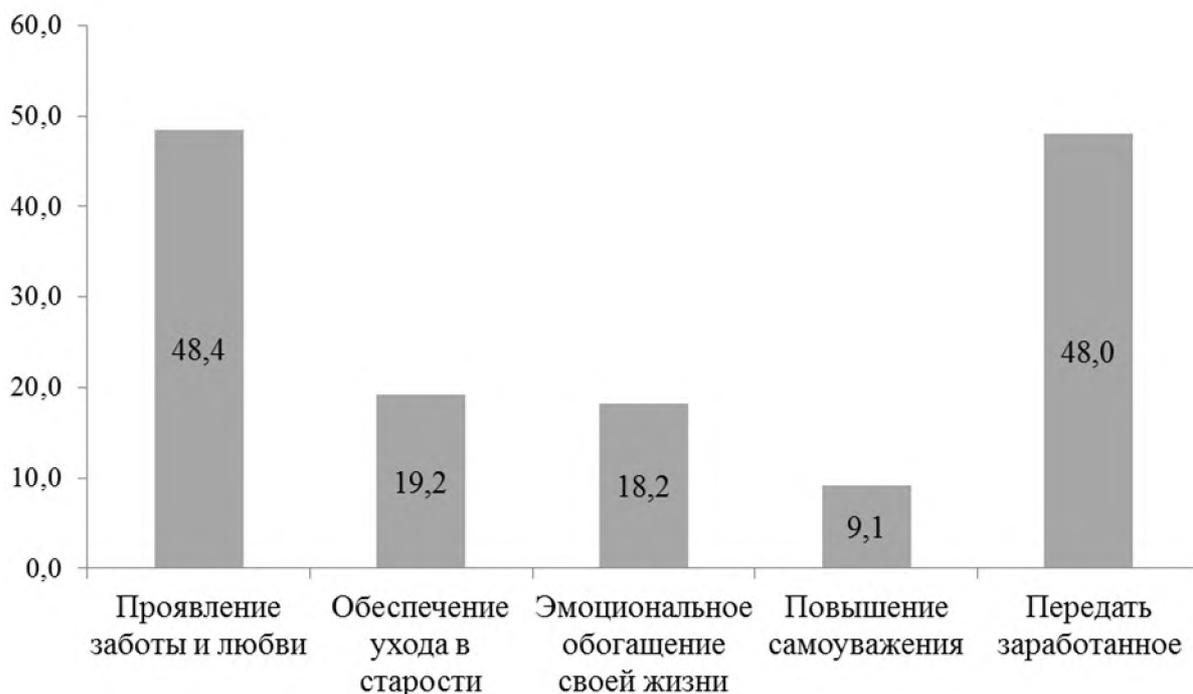
Психологические мотивы – это мотивы, которые побуждают к рождению определенного количества детей за счет достижения каких-либо личностных, социально-психологических цели личности. Они четко разделяются на два класса в зависимости от того, идет ли речь об отношениях, в которых родители выступают как субъекты или как объекты.

Для того чтобы выяснить мотивы рождения детей, респондентам было предложено продолжить фразу: «Дети нужны для того, чтобы...». Так, более половины опрошенных женщин ответили, что дети нужны для проявления заботы и любви (62,8%), для укрепления семьи (13,0%), эмоционально обогатить свою жизнь (9,1%), не чувствовать себя одинокой (6,4%), чтобы было кому передать все заработанное в течение жизни (7,2%). Мужчины на данный вопрос ответили следующим образом: проявлять свою заботу и любовь (48,4%), чтобы было кому передать все заработанное в течение жизни (48,0%), обеспечить уход в старости (19,2%), эмоционально обогатить жизнь (18,2%), повысить самоуважение (9,1%) (рисунки 3 и 4).

Ранее мы отмечали, что в России сохраняются высокие показатели абортивного поведения у женщин, что свидетельствует о сохранении роли хирургического прерывания беременности и его инновационных медикаментозных форм как равноценных контрацепции способов регулирования детности в семье.



**Рисунок 3 – Мотивы рождения детей у женщин, %**



**Рисунок 4 – Мотивы рождения детей у мужчин, %**

Стоит отметить, что 60% опрошенных нами женщин, предпочитающих аборт в случае нежелательной беременности, причиной отказа от ребенка, указали «так было бы лучше для меня», 33% считают, что «так было бы лучше и для меня, и для партнера» и 6% - «так было бы лучше для партнера» (таблица 7).

**Таблица 7 – Мотивы предпочтения аборта, %**

Мотивы предпочтения аборта	Всего
Так было бы лучше для меня и для партнера	33,0
Так было бы лучше для партнера	6,0
Так было бы лучше для меня	61,0

Наиболее серьезными обстоятельствами, по которым респонденты допускают прерывание беременности путем аборта, являются: беременность представляет угрозу для жизни женщины (мужчины – 99,9%, женщины - 99,3%); плод имеет порок в развитии (86,3% / 72,5%); беременность – результат изнасилования (46,8% / 31,5%); беременность может повредить здоровью женщины (72,9% / 27,2%); женщина не замужем (8,4% / 3,2%); материальные трудности семьи (58,7% / 12,4%); по настоянию родителей, родственников, молодого человека (2,4% / 10,8%).

Респондентам был задан следующий вопрос: «Как Вы поступите в случае неожиданной беременности Вашей партнерши?» (таблица 8).

**Таблица 8 – Решение в случае нежелательной беременности, принятое респондентами в зависимости от возраста, %**

Возраст	Решение в случае нежелательной беременности		
	Аборт	Рождение ребенка	Затруднились ответить
15-19	52,1	10,2	38,2
20-24	6,3	64,2	30,2
25-29	6,1	69,0	57,9
30-34	12,7	38,9	61,3
35-39	21,3	29,3	42,7
40-44	12,3	2,2	34,6
45-49	21,7	-	54,9

Из таблицы видно, что на аборт решаются в основном лица в возрасте 15-19 лет (52,1%), на рождение ребенка в возрасте от 20 - 29 лет (64,2%; 69,0%).

Контрацептивное поведение является неотъемлемым элементом репродуктивного поведения и тесно связано с абортным поведением и рождаемостью.

Анализ полученных данных показал зависимость между частотой применения средств контрацепции и брачно-партнерским статусом респондентов. Реже всего средствами контрацепции пользуются

## **Исследования социологических центров города Орла**

лица, состоящие в официальном и незарегистрированном браке (таблица 9).

**Таблица 9 – Частота применения средств контрацепции в зависимости от брачно-партнерского статуса, %**

Применение средств контрацепции	Брачно-партнерский статус			
	Нет партнера	Партнер вне домохозяйства	Партнер в домохозяйстве	В зарегистрированном браке
Всегда	44,9	52,1	57,0	8,1
Часто	18,2	30,3	57,0	34,3
Редко	16,8	7,4	-	42,2
Никогда	13,7	11,1	43,2	14,9

Абортивно-контрацептивное поведение и планирование семьи обусловлено информированностью респондентов в данной сфере и их поведенческими решениями по тому или иному вопросу, касающемуся репродуктивного поведения. В ходе социологического исследования была выявлена степень информированности населения г. Орла о вопросах распространения инфекций, передающихся половым путем, контрацепции, последствиях аборта, родах (таблица 10).

**Таблица 10 – Оценка информированности респондентов в вопросах репродукции (1 – плохо информирован, 5 – очень хорошо информирован), %**

Информация	Шкала				
	1	2	3	4	5
О путях заражения ВИЧ/СПИДом	11,3	22,3	12,3	34,1	37,1
О первых признаках венерических заболеваний	57,2	39,0	26,8	18,9	-
О средствах предохранения от инфекций, передающихся половым путем	9,3	17,2	17,2	34,3	10,9
О влиянии воспалительных заболеваний и инфекций, передающихся половым путем на репродуктивное здоровье	23,7	31,2	24,1	32,1	16,8
О средствах предохранения от нежелательной беременности	10,0	8,2	19,8	48,2	24,3
О последствиях абортов	6,1	12,7	21,4	59,3	39,1
О родах	3,6	8,1	37,1	61,2	53,2

Из таблицы видно, что горожане в целом, информированы о вопросах репродукции. Но вместе с тем остается существенный процент тех, кто получает недостаточно информации по ряду вопросов, касающихся репродуктивного здоровья.

Как показывает проведенное исследование, в современном обществе важнейшей задачей является сохранение ценности семьи, как социального института, так как полная реализация репродуктивных установок зависит от соотношения внесемейных и семейных ценностей.

В настоящее время задачами семейной политики в области репродуктивного поведения должны быть: формирование установки семей на рождение троих детей и поддержка семей в ее реализации; создание условий в семьях для рождения и воспитания не менее двух детей; улучшение репродуктивного здоровья как необходимого условия, обеспечивающего возможность иметь желаемое число детей; укрепление института семьи, повышение престижа материнства и отцовства, повышение значимости стабильного зарегистрированного брака с несколькими детьми.

### **Литература:**

1. Указ Президента РФ № 1351 от 9 октября 2007 г. (действующая редакция от 01.07.2014 г.) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (с изменениями и дополнениями)» [Электронный ресурс] // Гарант.ру: информационно-правовой портал. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/191961/>

2. Аполихин, О.И. Современная демографическая ситуация и проблемы улучшения репродуктивного здоровья населения России / О.И. Аполихин, Н.Г. Москалева, В.А. Комарова // Экспериментальная и клиническая урология. – 2015. – №4. – С. 4 – 14.

3. Гаврилова, Л.В. Репродуктивное поведение населения России в современных условиях / Л.В. Гаврилова // Планирование семьи. – 2012. – №4. – С. 24-31.

4. Здравоохранение в России. 2015: статистический сборник / Росстат. - М., 2015. – 174 с.

5. Калачикова, О.Н. Репродуктивное поведение населения: опыт многолетнего мониторинга / О.Н. Калачикова, А.Н. Гордиевская // Вопросы территориального развития. – 2014. – №9 (19). – [Электрон-

ный ресурс]. - Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/reproduktivnoe-povedenie-naseleniya-opyt-mногоletnego-monitoringa>

6. Кирьянова, Н.В. Репродуктивное поведение студенческой молодежи / Н.В. Кирьянова // Социальная философия. – 2011. – №5. – С. 37-39.

7. Сексуальное и репродуктивное здоровье [Электронный ресурс]: Всемирная организация здравоохранения. - Режим доступа: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/ru/>

8. Хафизова, Л.А. Рождаемость в России: состояние и тенденции / Л.А. Хафизова // Вестник Российского государственного гуманитарного университета. – 2014. – №4. – С. 156 – 162.

9. Ядов В.А. Социология в России / Глава 20. Исследования демографических процессов и детерминации рождаемости (О.Д. Захарова). – М.: Издательство Института социологии РАН, 1998. – 722 с.

10. Официальная статистика [Электронный ресурс]: Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/>

## **СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**М.А. Федосеева** – кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник НОЦ «Теоретическая и прикладная социология» ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», e-mail: fedoseevama@mail.ru

Толковый словарь русского языка Дмитриева, давая определение слову «вредный», называет им то, что «оказывает плохое, губительное влияние на что-либо или кого-либо (жизнь, здоровье и т.п.)» [3]. Подобная дефиниция оказывается справедливой и для характеристики ряда привычек человека, как то курение, алкоголизм и наркомания, рассмотрению которых посвящена настоящая статья.

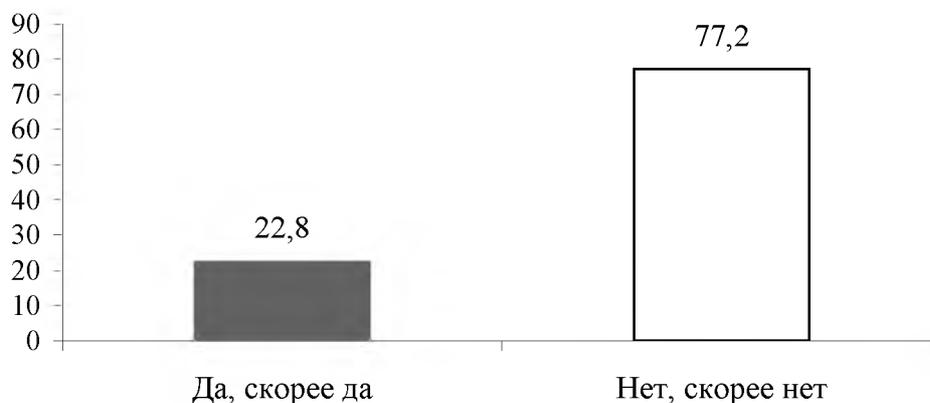
Данная работа написана на основе материалов, полученных в ходе социологического опроса населения Орловской области, проведенного НОЦ «Теоретическая и прикладная социология» по заказу БУ ОО ООЦМ «Полет» в декабре 2015 г. В качестве метода опроса использовалось групповое анкетирование. Заполнение анкет носило анонимный характер. Опрос проводился в учебных и трудовых коллективах. Тип выборки – репрезентативная, квотированная по типу населения (городское, сельское), по полу и возрасту респондентов. Всего в опросе 2015 года приняли участие 806 респондентов в возрасте от 14 до 60 лет, постоянно проживающие на территории Орловской области, из них 50,5% – женщины и 49,5% – мужчины.

Для определения серьезности и величины распространения проблем курения, алкоголизма и наркомании в Орловском регионе в рамках исследования респондентам был задан комплекс вопросов, первым из которых был следующий – «Есть ли у Вас вредные привычки?». Приблизительно три четверти опрошенных отрицательно ответили на вопрос о наличии у них вредных привычек (рисунок 1). 22,8% сказали, что у них есть подобные пристрастия.

Мужчины чаще, чем женщины имеют вредные привычки. Факт их наличия признали 29,1% мужчин и только 16,7% опрошенных женщин (рисунок 2).

Зависимость наличия вредных привычек от возраста опрошенных представлена на рисунке 3. Если в возрасте 14-19 лет о наличии по-

добных негативных пристрастий сообщают 31,1% опрошенных, то среди 20-29-летних количество, имеющих вредные привычки снижается в два раза. Новая волна вовлечения во вредные привычки отмечается в возрасте 40-49 лет, а вот пик вредных привычек приходится на период 50-60 лет.



**Рисунок 1 - Ответы на вопрос: «Есть ли у Вас вредные привычки?», %**

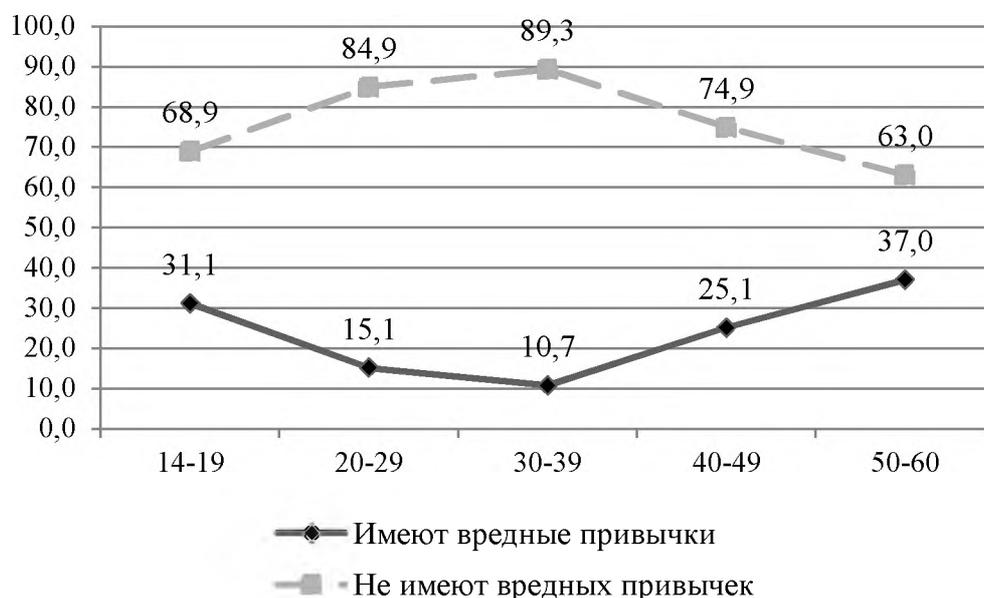


**Рисунок 2 – Распределение ответов мужчин и женщин на вопрос о наличии вредных привычек, %**

Наиболее предрасположены к культивированию у себя вредных привычек учащиеся техникумов (41,2%), студенты вузов (37,0%) и рабочие (31,6%). Отрицание наличия у себя вредных привычек более характерно для школьников (95,2%) и служащих (86,4%).

Сказывается на наличии вредных привычек и уровень материальной обеспеченности. Наиболее благоприятными для их появления оказываются группы с уровнем дохода ниже среднего (42,0%) и необеспеченные самым необходимым (44,4%). Самой свободной от опасных для здоровья привычек является средний уровень материального благопо-

лучия - только 15,4% представителей этой группы имеют какие-либо вредные привычки.



**Рисунок 3 – Ответы на вопрос: «Есть ли у Вас вредные привычки?» респондентов разных возрастных категорий, %**

Однако факт отрицания наличия вредных привычек не означает их отсутствия, а может свидетельствовать о том, что какие-то из этих привычек имеют для человека не отрицательную, а нейтральную окраску и не рассматриваются им как пагубные. В связи с этим для более корректного вывода относительно распространенности вредных привычек у жителей Орловской области следует детально проанализировать степень приобщенности к каждой из них.

Начнем с курения. Своеобразной иллюстрацией серьезной опасности данной вредной привычки могут стать следующие высказывания: «Табак – это наиболее дешевый, наиболее «мягкий» наркотик, тяжелые последствия применения которого бывают незаметны, а проявляются в более или менее отдаленном будущем, что и создает иллюзию его безвредности» и «Курение – не привычка, а властная потребность, которая командует человеком. Борьба с курением должна быть общественной, как с опиумом. Поколения курильщиков обречены на вымирание» [4]. Возникает закономерный вопрос, понимают ли эти серьезные риски жители Орловского региона?

Согласно полученным данным чуть более половины респондентов не имеют опыта курения. Вторая половина опрошенных состоит из тех, кто пробовал курить, но бросил, а также тех, кто является носи-

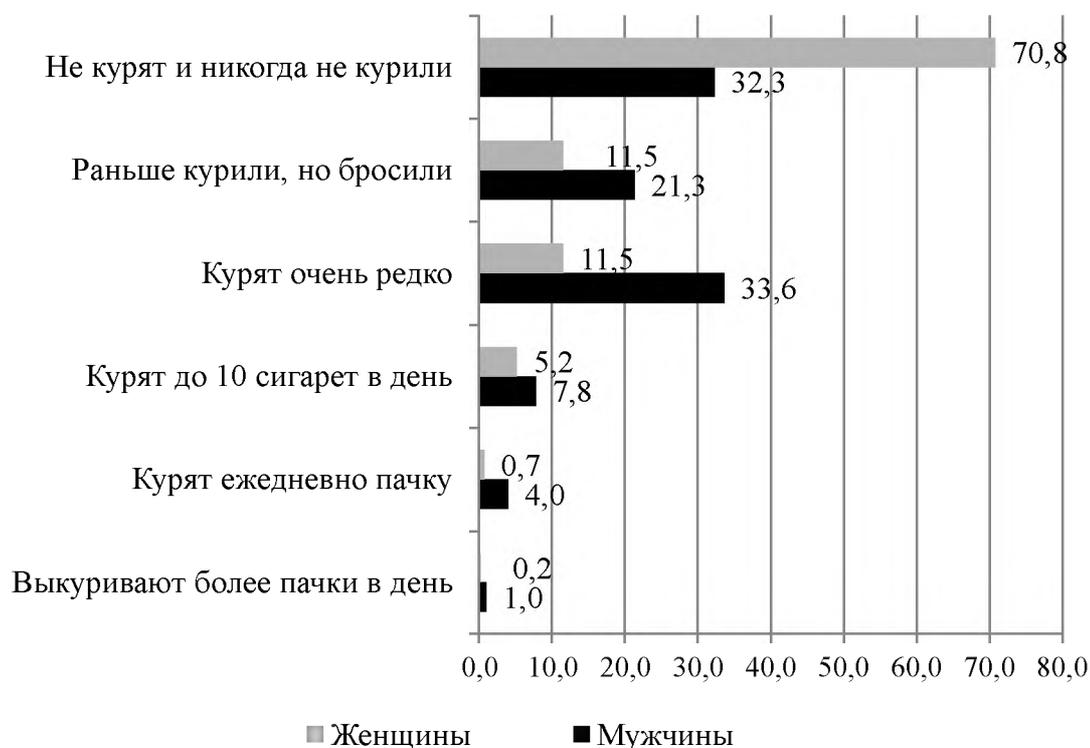
## **Исследования социологических центров города Орла**

телем данной вредной привычки и сегодня, причем последняя группа в процентном выражении значительно больше. Так, практически треть респондентов заявили, о том, что курят в настоящее время с разной степенью интенсивности, а отказались от такой модели поведения – только 16,4% жителей области (таблица 1).

**Таблица 1 – Распределение ответов на вопрос о курении населения**

Степень приобщенности к курению	%
Не курят и никогда не курили	51,7
Раньше курили, но бросили	16,4
Курят очень редко	22,5
Курят до 10 сигарет в день	6,5
Курят ежедневно пачку	2,4
Выкуривают более пачки в день	0,6

В ходе настоящего мониторинга подтвердилось существующее, согласно многочисленным исследованиям, различие в степени приверженности данной привычке в зависимости от гендерной принадлежности (рисунок 4).



**Рисунок 4 – Степень приобщенности к курению мужчин и женщин, %**

Как видно из рисунка 4, среди женщин больше никогда не куривших, чем среди мужчин (более чем в два раза). Кроме того, у женщин ниже интенсивность курения. Тем не менее, почти каждая шестая женщина, пусть и не регулярно, но продолжает курить, что является достаточно тревожащим фактом.

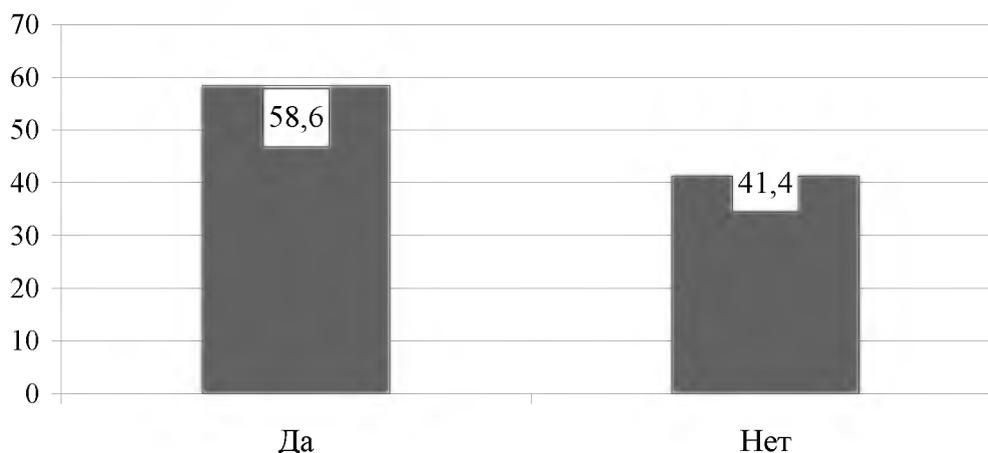
Не менее опасными представляются раннее приобщение к курению, а также распространение эпидемии табакокурения среди молодежи. Как показал опрос, доля не курящих в подростковой и молодежной среде снижается по мере их взросления. Если в возрасте 14-19 лет не курят 70,3% опрошенных, то в категории 20-29 лет цифра снижается существенно и составляет уже только 50,0%, но при этом растет доля лиц ранее куривших, но расставшихся с данным пристрастием (с 10,8% до 15,1%).

До 10 сигарет в день чаще прочих выкуривают 40-49-летние (10,5%), а пачку или более – 50-60-летние. Помимо последней указанной группы к категории заядлых курильщиков (выкуривают более пачки в день) чаще других относятся респонденты со средним общим образованием, рабочие, незанятые граждане, а также лица, характеризующие уровень своего материального положения как низкий. Приведенные данные вызывают вполне обоснованные опасения за здоровье этих жителей области, ведь такая высокая интенсивность курения увеличивает риски необратимых изменений в организме человека.

Еще одной серьезной угрозой для здоровья человека может стать злоупотребление алкоголем, приводящее к развитию зависимости и наносящее непоправимый ущерб его физическому и психическому состоянию, а также сопровождающееся негативными социальными последствиями. В свете этого, ряд ученых не только ставят эту вредную привычку на одну ступень с наркотиками, но и определяют алкоголь (также как и табак) как наркотическое вещество. Так, например, Федоров В.К., ученик академика И.П. Павлова писал: «Алкоголь есть наркотик, и как всякий наркотик, имеет свои особенности и лишь в деталях отличается от других наркотиков...» [1].

Согласно результатам исследования, количество респондентов, употребляющих алкоголь, среди орловчан составляет 58,6% (по их собственным оценкам) (рисунок 5). Однако в действительности цифра может быть и существенно выше, ведь в России многие традиции (свадьбы, похороны, юбилеи) связаны с распиванием спиртных на-

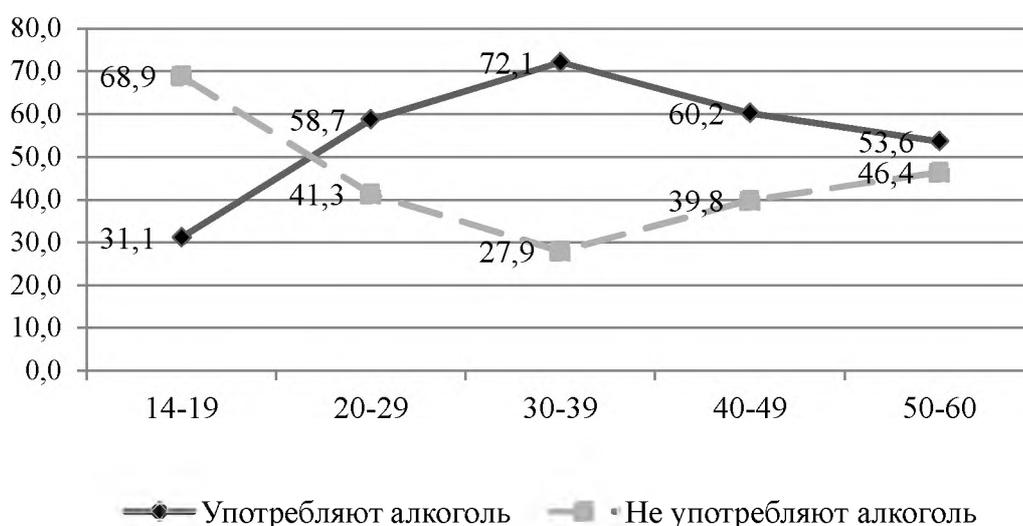
питков. Тем не менее, она может быть использована как точка отсчета при анализе употребления алкоголя в области.



**Рисунок 5 – Ответы на вопрос: «Употребляете ли Вы какие-либо алкогольные напитки?», %**

Мужчины чаще женщин признаются в наличии у них этой привычки: 70,4% мужчин и 46,9% женщин с той или иной частотой принимают алкоголь.

Следует обратить внимание на то, что доля употребляющих спиртные напитки увеличивается по мере взросления людей (рисунок 6). Если в возрасте до 19 лет употребляют алкоголь 31,1% опрошенных, в возрастном интервале 20-29 лет – 58,7%, то в категории 30-39 лет доля имеющих подобный опыт составляет уже 71,1%. После происходит спад в употреблении. Соответственно наибольшее количество трезвенников отмечается среди людей младше 20 лет и старше 50 лет.



**Рисунок 6 – Употребление алкоголя различными возрастными категориями, %**

С точки зрения материальной обеспеченности населения следует отметить, что наиболее высокая доля употребляющих спиртные напитки выявлена среди жителей области со средним уровнем дохода (64,9%). Самая низкая доля употребления алкоголя встречается в категории наименее обеспеченных граждан (66,7%).

Конечно, сам факт употребления алкоголя не свидетельствует о пьянстве или алкоголизме. Все зависит от частоты и интенсивности выпитого. В таблице 2 показана частота употребления населением различных видов алкоголя.

**Таблица 2 – Частота употребления различных алкогольных напитков, %**

	Ежедневно	1 или несколько раз в неделю	1-2 раза в месяц	5-6 раз в год	Не употребляют
Пиво, джин-тоник	1,5	51,3	14,8	7,0	25,4
Вино	0,4	8,5	59,3	20,3	11,4
Водка, коньяк	0,2	7,0	16,9	58,3	17,6
Прочие спиртосодержащие напитки	2,3	0	6,8	12,3	78,6

Согласно данным опроса, в ежедневном употреблении прочих спиртосодержащих напитков признаются около 2,3% жителей области, пива и джин-тоника – 1,5%. Последние остаются несомненными лидерами при частоте употребления 1 или несколько раз в неделю, т.е. орловчане употребляют пиво и джин-тоник намного чаще других видов алкоголя. Несмотря на кажущуюся «легкость» данных алкогольных напитков, особенно пива, такая частота их потребления чревата далеко идущими последствиями, ведь «пивной алкоголизм»<sup>1</sup>, «действуя медленно и исподтишка, хотя и производит менее отталкивающее впечатление, зато тем коварнее подстерегает человека» [2].

Вино выходит на первое место при потреблении алкоголя 1-2 раза в месяц. Потребление же крепких спиртных напитков (водки, коньяка), скорее всего, связано с праздниками – большая часть опрошенных пьет их лишь 5-6 раз в году, отдавая предпочтение в иные периоды времени другим напиткам.

<sup>1</sup> Данный термин, хотя и не является официальным и признанным в научной среде, встречается на страницах прессы и в высказываниях известных людей.

Согласно полученным данным (частота употребления «ежедневно» и «1 или несколько раз в неделю») мужчины употребляют практически все виды алкоголя чаще, чем женщины. Только по ежедневному потреблению пива женщины не отстают от мужчин (1,6% и 1,4% соответственно). Однако при приеме пива несколько раз в неделю мужская часть опрошенных существенно превышает женскую (62,6% против 34,6%).

При более редком употреблении некоторых видов алкоголя (1-2 раза в месяц) доли выпивающих мужчин и женщин практически совпадают: пиво употребляют 15,7% женщин и 14,2% мужчин, водку – 16,8% женщин и 17,1% мужчин, прочие спиртосодержащие напитки – по 6,8% мужчин и женщин.

Помимо гендерных различий частоты потребляемых напитков, существует определенная зависимость между возрастом респондентов и видом алкоголя. Чаще прочих категорий ежедневно пьют пиво респонденты 50-60 лет (3,9%), а несколько раз в неделю - лица в возрастных интервалах 20-29 лет (56,4%) и 30-39 лет (76,1%).

Лидируют по частоте употребления вина несколько раз в неделю респонденты 40-49 лет (12,6%) и 50-60 лет (16,5%), а 1-2 раза в месяц – опрошенные в возрасте 30-39 лет (79,6%).

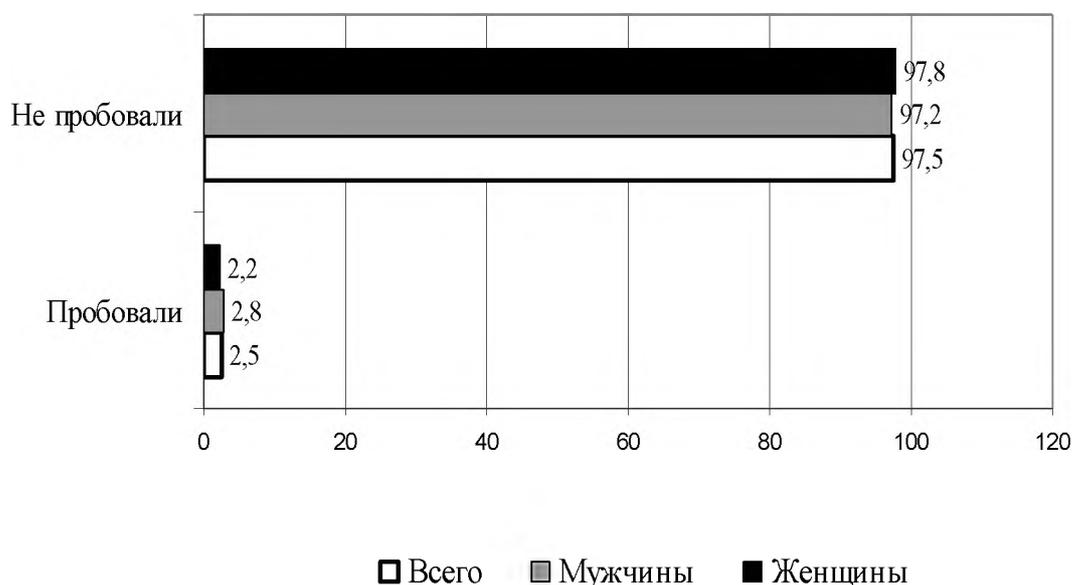
Что касается крепких алкогольных напитков можно отметить следующее. В употреблении водки и коньяка несколько раз в неделю признались 18,4% опрошенных в возрастном интервале 50-60 лет (самый высокий процент). 1-2 раза в месяц этот вид спиртных напитков чаще других категорий предпочитают подростки 14-19 лет (26,1%).

Прочие алкогольсодержащие напитки чаще прочих несколько раз в неделю пьют респонденты 50-60 лет (6,8%), 1-2 раза в месяц – опрошенные в возрасте 14-19 лет (17,4%).

Регулярное потребление пива (несколько раз в неделю) более всего характерно для лиц со средним уровнем доходов (62,0%); вина и крепких спиртных напитков – с доходами ниже среднего (29,6% и 28,4% соответственно). Они же [обеспеченные ниже среднего] чаще прочих пьют несколько раз в неделю и другие спиртосодержащие напитки (9,9%). Подобное заполнение свободного времени частью жителей региона весьма настораживает, т.к. может стать причиной серьезных проблем.

Еще один блок данной статьи посвящен проблеме наркомании, чье распространение сегодня вызывает большую тревогу. Как показал наш опрос, подавляющее большинство респондентов не испыты-

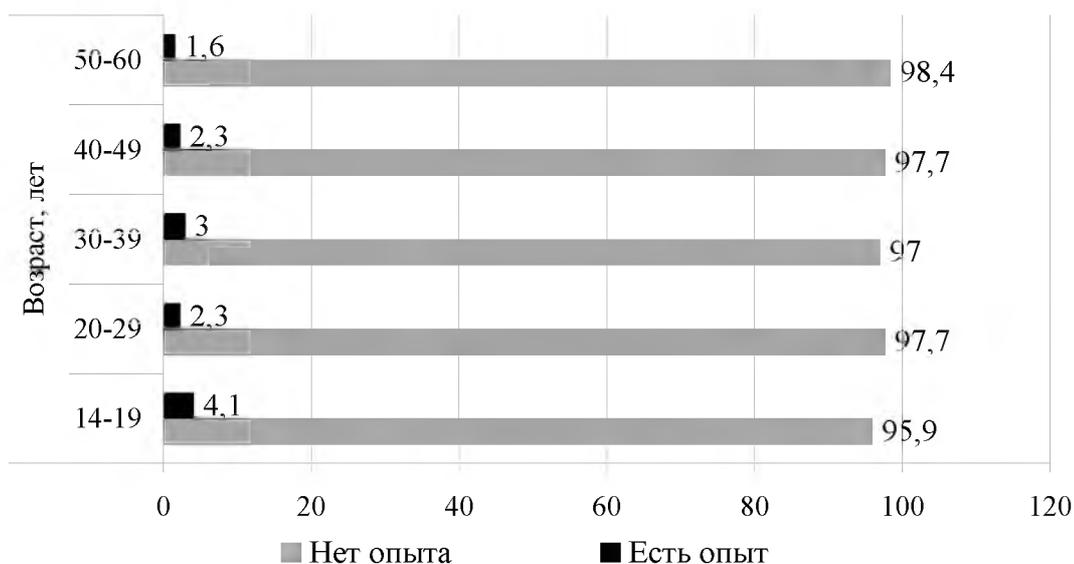
вали на себе пагубного влияния наркотических веществ (рисунок 7). Тем не менее, 2,5% опрошенных не смогли избежать подобного печального опыта и попробовали наркотики.



**Рисунок 7 - Распределение респондентов в зависимости от факта употребления ими наркотиков, %**

Мужчины несколько чаще женщин употребляют наркотики, хотя разница незначительна.

Зависимость употребления наркотиков от возраста респондента представлена на рисунке 8.



**Рисунок 8 - Связь возраста респондентов с наличием опыта употребления наркотических веществ, %**

Как показывают данные рисунка в каждой возрастной категории, нашлись лица, испытавшие на себе воздействие наркотического вещества. Тем не менее, чаще всего в пробе наркотических веществ признаются самые молодые опрошенные 14-19 лет.

Что касается влияния материального положения на приобщение к наркотикам, то опрос выявил наибольшую опасность для лиц с уровнем дохода ниже среднего и низким (таблица 3).

**Таблица 3 – Связь приобщения к наркотикам с уровнем материальной обеспеченности, %**

Наличие опыта употребления наркотиков	Уровень материальной обеспеченности			
	Высокий и выше среднего	Средний	Ниже среднего	Низкий
Нет опыта	100,0	98,0	95,3	94,4
Есть опыт	0	2,0	4,7	5,6

Подводя итог, можно отметить следующее. По данным исследования наиболее распространенной вредной привычкой жителей области является употребление алкоголя, далее с заметным отставанием следуют курение и употребление наркотиков. Несмотря на разный уровень потребления данных веществ не стоит преуменьшать губительного, разрушающего воздействия на организм человека ни одного из них. Все это диктует необходимость дальнейшей работы по противодействию алкоголизму, табакокурению и наркомании, в том числе направленной на пропаганду здорового образа жизни.

### **Литература:**

1. Гафнер, В.В. Опасности социального характера и защита от них: учеб.пособие / В.В. Гафнер, С.В. Петров, Л.И. Забара. – М.: Флинта: Наука, 2012. – 320 с.

2. Пивной алкоголизм [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Пивной\\_алкоголизм](https://ru.wikipedia.org/wiki/Пивной_алкоголизм)

3. Толковый словарь русского языка Дмитриева. – М.: ООО «Издательство Астрель», 2003. - 1578 с.

4. Цитаты и афоризмы о курении [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.nosmoking18.ru/citaty-i-aforizmy-o-kurenii/>

## **ЭЛЕКТОРАТ ПОЛИТИЧЕСКИХ ПАРТИЙ В ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**В.И. Уварова** - кандидат философских наук, доцент, руководитель НОЦ «Теоретическая и прикладная социология» ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет им. И.С. Тургенева», e-mail: social\_centra@mail.ru

**М.А. Федосеева** – кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник НОЦ «Теоретическая и прикладная социология» ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева», e-mail: fedoseevama@mail.ru

В августе 2016 года силами НОЦ «Теоретическая и прикладная социология» Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева был проведен социологический опрос населения Орловской области, посвященный предстоящим выборам депутатов Государственной Думы Российской Федерации. Цель исследования – оценка электоральной ситуации в регионе. Объектом исследования являлись граждане 18-и лет и старше, постоянно проживающие на территории Орловской области.

В качестве метода опроса использовалось личное формализованное интервью. Тип выборки – квотная, случайная. Квоты по полу и возрасту. Всего в опросе по Орловской области приняли участие 2073 респондента. Из них 45,1% мужчин и 54,9% женщин. Обработка первичной социологической информации осуществлялась с помощью программы SPSS.

Одной из задач опроса являлось установление партийных предпочтений электората Орловской области, что позволило определить основные характеристики электората партий, имеющих шансы на избрание их представителей в состав Государственной Думы Российской Федерации.

Согласно полученным в ходе опроса данным, политические предпочтения населения Орловской области распределились следующим образом. Несомненным лидером является «Единая Россия». Далее традиционно располагаются КПРФ, ЛДПР и «Справедливая Россия». Все остальные непарламентские партии в совокупности на момент опроса не набрали 2% голосов, что не позволило провести анализ их электората.

## **Исследования социологических центров города Орла**

В таблице 1 представлены характеристики электората четырех партий по признакам пола, возраста, уровня образования и статуса. Электорат партии «Единая Россия» в большей степени представлен женщинами, в то время как среди электората других ведущих партий преобладают мужчины. КПРФ в значительной степени остается партией пенсионеров, а самая высокая доля молодежи наблюдается в ЛДПР. Для электората партии «Справедливая Россия» характерен самый высокий образовательный ценз, а электорат ЛДПР, напротив, отличается наименьшим процентом людей с незаконченным высшим и высшим образованием.

**Таблица 1 – Ответы на вопрос: «Укажите, пожалуйста, за какую партию Вы проголосовали бы, если выборы состоялись бы в ближайшее воскресенье?» представителей различных социально-демографических групп, %**

Группы	ЕДИНАЯ РОССИЯ	КПРФ	ЛДПР	СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ
Пол				
Мужской	37,3	59,2	55,6	51,1
Женский	62,7	40,8	44,4	48,9
Возраст (лет)				
18-29	20,4	7,8	28,0	17,6
30-49	30,6	26,3	38,1	42,0
50-59	18,7	23,7	18,5	27,5
60 и старше	30,3	42,2	15,3	13,0
Образование				
Неполное среднее	2,2	4,5	2,1	1,5
Среднее	42,5	44,7	55,0	35,9
Н/высшее, высшее	55,3	50,8	42,9	62,6
Статус				
Работают	54,7	48,9	64,0	68,7
Неработающие пенсионеры	31,5	43,0	18,0	18,3
Учащиеся, студенты	5,8	2,2	11,6	1,5
Временно неработающие	8,0	5,9	6,3	11,5

И все же линия разлома политических симпатий населения пролегает сегодня не между различными социальными группами, а

внутри каждой из них. Социально-демографические факторы влияют на процесс формирования политических пристрастий опосредованно, определяя пропорции элементов внутри каждой группы.

Полученные данные о составе электоратов основных политических партий в Орловской области в целом совпадают с всероссийскими данными, представленными ВЦИОМ.

Особенностью общественного мнения населения области по сравнению с общероссийским показателем является меньшая доля «политических отказников», т.е. тех, кто однозначно не намерен участвовать в выборах, но при этом наблюдается большая доля не определившихся со своими политическими предпочтениями. Последняя категория граждан может быть охарактеризована как «группа случайного выбора», которая определится накануне или непосредственно в день выборов, что может оказать определенное влияние на конечный результат голосования.



**Рубрику ведет Т.П. Устинова - руководитель Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Орловской области**

## **СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ РЕФОРМИРОВАНИЯ ОРЛОВСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Т.П. Устинова, руководитель Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Орловской области, e-mail: [ustinovatp@orel.gks.ru](mailto:ustinovatp@orel.gks.ru)**

В ежегодном Послании Президента Федеральному Собранию на 2016 год В.В. Путин уделил серьезное внимание развитию российского здравоохранения. Отметив, что «главный результат всей нашей политики в этой сфере – рост продолжительности жизни» [1], которая за последние десять лет увеличилась более чем на пять лет, руководитель государства сделал акценты на проблемах, требующих первоочередного решения. Это, прежде всего, соблюдение прав пациентов при полном переходе российского здравоохранения на страховые принципы, доступность высокотехнологичной медицинской помощи и ее финансирование, переоснащение службы скорой помощи современными автомобилями, закрытие ФАПов на селе.

Очевидно, что круг вопросов, накопившихся в сфере здравоохранения, гораздо шире и их набор в значительной степени зависит от региональной специфики. В столичных городах, центрах субъектов Федерации уровень медицинского обслуживания априори выше, чем в муниципальных образованиях. Жители городской местности получают более качественную медицинскую помощь по сравнению с сельскими жителями. Вместе с тем, статья 19 Основного Закона Российской Федерации гласит: «Государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства...» [2]. А право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь установлено статьей 41.

Анализируя динамику числа медицинских организаций в Орловской области за 15 последних лет, следует отметить, что в результате оптимизации количество больничных организаций сократилось практически на треть, ФАПов на 7%. Ежегодно фиксируется «секвестирование» фонда больничных коек даже и без изменения числа больничных организаций. В результате обеспеченность жителей области больничными койками, несмотря на депопуляцию, сократилась с 120,8 на 10 000 человек на конец 2000 года до 95,7 на 10 000 человек на конец 2015 года.

**Таблица 1 - Число медицинских организаций, оказывающих лечебно-профилактическую помощь населению Орловской области (на конец года)**

Годы	Число больничных организаций	Число больничных коек, единиц	Число самостоятельных амбулаторных поликлинических учреждений	Мощность амбулаторных поликлинических организаций, <sup>1)</sup> посещений в смену	Число фельдшерско-акушерских пунктов, единиц
2000	58	10589	33	16032	483
2005	49	9776	33	18931	475
2010	44	8018	33	19974	457
2011	44	7962	37	20095	451
2012	42	7883	32	19867	450
2013	40	7770	35	20051	449
2014	40	7551	38	20226	448
2015	40	7272	47	20931	448

<sup>1)</sup> Самостоятельных и входящих в состав организаций (юридических лиц)

При этом почти на треть увеличилась мощность амбулаторно-поликлинических организаций при росте их числа (самостоятельных и входящих в состав юридических лиц) за рассматриваемый период на 11%. В расчете на 10 000 человек населения мощность этих организаций выросла в 1,5 раза.

На общем фоне более стабильно выглядит ситуация с обслуживанием жителей региона скорой медицинской помощью. Ее оказывают БУЗ ОО «Больница скорой медицинской помощи им. Н.А. Семашко» и 30 станций (отделений) скорой медицинской помощи. В среднем в 2010-2015 годах ими оказывалась амбулаторно и при выездах помощь более чем 270 тыс. человек ежегодно.

Сравнивая общероссийские итоги оптимизации медицинских учреждений с областными, можно прийти к выводу, что, несмотря на опережающие темпы сокращения фонда больничных коек, обеспеченность ими

жителей в расчете на 10 000 человек в Орловской области превышает среднюю по стране на протяжении всего анализируемого периода. Сама же больничная сеть Орловщины сокращалась медленнее, чем это происходило в других субъектах Федерации.

При росте амбулаторно-поликлинических организаций в регионе, их число в России уменьшилось почти на 13%. Мощность данных организаций к концу 2015 года увеличилась по отношению к концу 2000 года, соответственно, на 30,6 и 9,3%, что привело к выравниванию относительных показателей в расчете на 10 000 населения.

**Таблица 2 - Изменение сети и материально-технической базы лечебно - профилактических организаций**

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Число больниц (в % к 2000 г.)</i>								
Россия	100	88,6	58,9	59,2	57,7	54,8	52,7	50,8
Орловская Область	100	84,5	75,9	75,9	72,4	69,0	69,0	69,0
<i>Число больнич- ных коек – всего (в % к 2000 г.)</i>								
Россия	100	94,2	80,1	80,6	79,7	77,9	75,8	73,1
Орловская область	100	92,3	75,7	75,2	74,4	73,4	71,3	68,7
<i>Число фельдшер- ско-акушерских пунктов (в % к 2000 г.)</i>								
Россия	100	96,6	84,7	78,5	78,0	78,0	78,5	76,9
Орловская область	100	98,3	94,6	93,4	93,2	93,0	92,8	92,8
<i>Число больнич- ных коек на 10 000 человек населения, ед.</i>								
Россия	115,0	110,9	93,8	94,2	92,9	90,6	86,6	83,4
Орловская область	120,8	117,3	102,1	101,9	101,6	100,9	98,7	95,7
<i>Мощность амбу- латорно- поликлинических учреждений на 10 000 человек населения, посе- щений в смену</i>								
Россия	243,2	256,0	257,9	260,6	263,7	264,5	263,8	263,5
Орловская область	182,9	227,1	254,3	257,2	256,1	260,4	264,3	275,5

Более взвешенно, на наш взгляд, подходили в Орловской области к оптимизации фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов), обслуживающих сельское население. Если в целом по России число ФАПов сократилось за 2001-2015 годы на 23%, то в нашей области только на 7%.

Преобразования, произошедшие в сети медицинских организаций области, сопровождались разнонаправленными тенденциями в изменении численности врачей и среднего медицинского персонала. Так, численность врачей, ежегодно уменьшавшаяся с начала 2000 по 2005 год и колебавшаяся от 3225 человек на конец 2006 года до 3136 на конец 2010 года, выросла к концу 2015 года до 3382 человек. Численность же среднего медицинского персонала сокращалась на протяжении 15 лет и только в 2015 году отмечен ее рост по отношению к предыдущему году на 0,7%.

**Таблица 3 - Численность медицинских кадров в Орловской области (на конец года, человек)**

	Численность врачей		Численность среднего медицинского персонала	
	всего	на 10 000 человек населения	всего	на 10 000 человек населения
2000	3269	37,3	9993	114,0
2005	3095	37,1	9542	114,4
2010	3136	39,9	9014	114,7
2011	3157	40,4	9089	116,3
2012	3182	41,0	9022	116,3
2013	3212	41,7	8960	116,4
2014	3293	43,0	8724	114,0
2015	3382	44,5	8788	115,7

При всем этом, как видно из таблицы, обеспеченность медицинскими работниками в расчете на 10 000 населения выросла, что связано, как уже отмечалось ранее, с сокращением численности жителей области.

На конец 2015 года медицинскую помощь населению оказывали 840 врачей терапевтического профиля, 350 – хирургического профиля, 143 анестезиолога-реаниматолога, токсиколога, 222 акушера-гинеколога, 270 педиатров, 78 офтальмологов, 57 отоларингологов, 173 невролога, 148 психиатров, 39 фтизиатров, 46 дерматовенерологов, 122 рентгенолога и радиолога, 257 стоматологов и 637 врачей других специальностей.

В настоящее время расчетные показатели численности врачей по отдельным специальностям на 10 000 человек населения в регионе мало отличаются от аналогичных в целом по Российской Федерации.

**Таблица 4 - Численность врачей в расчете на 10 000 человек населения (на конец 2015 года, человек)**

	Россия	Орловская область
<i>Врачей всех специальностей</i>	45,9	44,5
из них:		
терапевтического профиля	10,9	11,1
хирургического профиля <sup>1)</sup>	4,6	4,6
акушеров-гинекологов <sup>2)</sup>	5,4	5,3
педиатров <sup>3)</sup>	22,5	20,0
офтальмологов	1,2	1,0
отоларингологов	0,9	0,8
неврологов	1,9	2,3
психиатров и наркологов	1,4	1,9
фтизиатров	0,6	0,5
дерматовенерологов	0,8	0,6
рентгенологов и радиологов	1,4	1,6
врачей по лечебной физкультуре и спорту	0,3	0,3
стоматологов	4,1	3,4

<sup>1)</sup> Без анестезиологов-реаниматологов.

<sup>2)</sup> На 10 000 женщин.

<sup>3)</sup> На 10 000 детей в возрасте 0-17 лет.

Вместе с тем, медицинские учреждения испытывают недостаток врачей практически всех специальностей. Только по учреждениям, относящимся к системе Минздрава России, в 2015 году при штатной численности врачей 5168 единиц было замещено 4436 единиц (85,8%), а число физических лиц основных работников на занятых должностях составляло всего 2871 человека (55,6% от штатной численности). Дефицит врачей испытывают как амбулаторные, так и стационарные подразделения медучреждений.

Несколько лучше положение с обеспеченностью данных учреждений средним медицинским персоналом. Из 11516 штатных единиц в прошлом году было замещено 10368 (90,0%) 7749 физическими лицами (67,3% от штатной численности).

В определенной степени проблему кадрового «голода» решают образовательные учреждения области, готовящие медицинские кадры высшего и среднего звена. За последние десять лет дипломы бакалавров, специалистов, магистров по специальности «здравоохранение» по-

**Бюллетень региональных социологических исследований  
№ 3(31) Июль-сентябрь**

лучили 1619 человек, а специалистов среднего звена – 3605 человек. Безусловно, не все выпускники закрепляются в медицинских учреждениях области, но без собственной образовательной базы ситуация с замещением вакансий в лечебно-профилактических организациях была бы еще серьезней.

Исследовав данные о заболеваемости населения за 2000-2015 годы, можно сделать вывод, что в целом по всем болезням она имеет тенденцию к росту. Особенно наглядно это демонстрируют относительные показатели в расчете на 1000 человек населения.

**Таблица 5 - Заболеваемость населения по основным классам болезней (зарегистрировано пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения)**

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Все болезни</i>	815,0	817,0	878,4	891,2	943,3	911,0	932,3	970,7
из них:								
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	43,3	35,1	26,1	25,4	29,8	29,4	33,2	30,9
новообразования	9,7	13,6	14,1	15,8	16,4	14,8	15,5	16,8
болезни крови, кровеносных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2,2	2,4	2,6	2,6	2,9	2,7	2,7	2,7
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11,4	8,6	14,3	14,2	14,6	13,6	14,8	16,1
болезни нервной системы	18,2	13,1	15,4	14,1	16,4	16,4	15,8	15,6
болезни системы кровообращения	20,3	27,3	27,0	27,8	29,5	27,0	29,1	33,8
болезни органов дыхания	243,1	286,8	341,7	354,3	374,6	386,0	395,1	417,8
болезни органов пищеварения	25,4	34,4	34,6	28,9	29,8	28,3	30,9	31,5
болезни кожи и подкожной клетчатки	54,6	60,6	52,2	48,0	54,0	52,7	56,0	58,3
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	44,3	44,7	52,7	49,0	51,7	45,8	47,5	52,2
болезни мочеполовой системы	43,1	65,8	74,6	86,1	89,3	69,6	65,6	57,9

Продолжение таблицы 5

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
осложнения беременности, родов и послеродового периода <sup>1)</sup>	77,1	72,4	95,7	82,9	81,9	69,4	59,3	55,6
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,8	2,3	2,4	2,6	3,5	2,9	2,3	3,0
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	87,9	97,7	94,7	97,4	103,0	98,6	99,1	99,3

<sup>1)</sup> На 1000 женщин в возрасте 15-49 лет

В 2015 году в области число зарегистрированных пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения увеличилось по сравнению с 2000 годом в целом на 19 процентов. Заболеваемость новообразованиями, системы кровообращения, органов дыхания, врожденными аномалиями (пороками развития), деформации и хромосомными нарушениями выросла в 1,7 раза, болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – в 1,4 раза. Вместе с тем, фиксируется положительная динамика по осложнениям беременности, родов и послеродового периода. За 2010-2014 годы относительный показатель на 1000 женщин снизился на 38%.

Особое место в перечне болезней по основным классам занимает заболеваемость злокачественными новообразованиями. Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях с данным диагнозом, в регионе увеличивается ежегодно. За двухтысячные годы она выросла в абсолютном выражении в 1,5 раза, в расчете на 1000 человек населения – в 1,7 раза.

Еще более стремительно развивается ситуация с заболеваемостью жителей области ВИЧ-инфекцией. Только за последние десять лет число зарегистрированных пациентов с ВИЧ-инфекцией удвоилось, составив в 2015 году 2119 человек. В 2006 году на 100 000 жителей приходилось 124,6 человека, заболевших этой болезнью, а в 2015 году – уже 277,9 человека.

Заболеваемость другими социально-опасными болезнями, в частности, активным туберкулезом и болезнями, передаваемыми преимущественно половым путем, имеет устойчивый тренд на снижение.

**Таблица 6 - Заболеваемость активным туберкулезом и болезнями, передаваемыми преимущественно половым путем, на 100 000 человек населения**

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Активный туберкулез</i> Выявлено пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом	82,8	59,7	49,5	44,3	41,2	37,9	36,3	30,3
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях	216,0	129,9	91,7	79,2	77,7	76,5	74,9	63,4
<i>Болезни, передаваемые преимущественно половым путем</i> Выявлено пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:								
сифилис	153,8	49,3	47,5	33,7	27,7	26,0	25,5	16,7
гонококковая инфекция (острая и хроническая)	90,9	48,3	38,9	33,6	33,9	33,1	27,4	21,0
Численность пациентов с сифилисом, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях	660,9	533,1	383,7	245,2	223,0	200,9	143,0	136,8

Значительно улучшилась ситуация с заболеваемостью жителей области психическими расстройствами и расстройствами поведения. В 2015 году число пациентов с данным диагнозом, взятых под наблюдение, сократилось по сравнению с 2000 годом на 44%, а численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях, – на 28%. Количество пациентов, которым оказывается консультативно-лечебная помощь, уменьшилось на 15%.

Заболеваемость психическими расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, которая стоит обособленно от предыдущей, также имеет положительный вектор. За анализируемый период зафиксировано сокращение численности пациентов с впервые в жизни установленными диагнозами «алкоголизм или алкогольные психозы» и «наркомания и токсикомания» и пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях с этими диагнозами.

**Таблица 7 - Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ**

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Взято под наблюдение пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом</i>								
алкоголизм и алкогольные психозы								
всего, человек	1581	1132	1169	1164	1050	866	794	749
на 100 000 человек населения	179,6	135,1	148,1	148,6	134,9	112,0	103,4	98,2
наркомания и токсикомания								
всего, человек	216	28	37	26	26	24	36	26
на 100 000 человек населения	24,6	3,3	4,7	3,3	3,3	3,1	4,7	3,4
<i>Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях, с диагнозом:</i>								
алкоголизм и алкогольные психозы								
всего, человек	19145	13851	12708	12829	13053	13271	13192	11353
на 100 000 человек населения	2183,8	1661,2	1617,6	1642,0	1682,5	1723,6	1723,9	1494,4
наркомания и токсикомания								
всего, человек	709	711	637	641	640	636	645	671
на 100 000 человек населения	80,8	85,3	81,1	82,0	82,5	82,6	84,3	88,3

Вместе с тем, по мнению самих же медиков, официальный учет данного контингента это только «верхушка айсберга», т.к. достаточно большое число людей, страдающих алкоголизмом, наркоманов и токсикоманов в силу разных причин выпадают из их поля зрения.

Особое внимание заслуживает вопрос состояния здоровья беременных, рожениц, родильниц и новорожденных. К глубокому сожалению, в результате реформ в области в настоящее время действуют всего один родильный дом и два родильных отделения (при Детской областной клинической больнице им. З.И. Круглой и Городской больнице им. С.П. Боткина). Койки для рожениц и родильниц имеются только в

городах Ливны, Мценск, Болхов и поселках городского типа Глазунка, Кромы, Хотынец. Таким образом, женщины из других муниципальных образований (а таковых три четверти) могут получить родовспоможение либо в областном центре, либо в близлежащем районном центре, что сопряжено и с материальными и с моральными издержками, как самих мамочек, так и их семей.

За двухтысячные годы число женщин, закончивших беременность срочными и преждевременными родами, возросло на четверть, а абортami сократилось почти на треть. Это свидетельствует о более обдуманном и ответственном отношении женщин к материнству, что косвенно также подтверждают данные о заболеваниях женщин, закончивших беременность. В 2015 году анемией страдали 27,6% беременных женщин против 40,9% в 2000 году, болезнями системы кровообращения, соответственно 8,4 и 13,9%, болезнями мочеполовой системы – 18,7 и 19,1%. Современные методы выявления и лечения сахарного диабета позволили увеличить долю детей, рожденных от женщин с этим недугом, с 0,2% в 2000-2011 годах до 0,6% в 2015 году.

Удельный вес детей с массой тела 1000 г и более, родившихся живыми, но больными, либо заболевших в перинатальный период, в течение 2000-2015 годов менял свои значения от роста в 2000-2006 годах (с 34,8% до 43,1%) до снижения в 2007-2013 года (с 40,3% до 31,8%) и опять роста в 2014-2015 годах (соответственно 36,4 и 38,1%).

Заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет в двухтысячные годы росла, достигнув максимума в 2012 году, когда на 100 000 детей было зарегистрировано 221971 пациент с впервые в жизни установленным диагнозом. В 2015 году величина этого показателя превысила 2000 год в 1,4 раза. Рост заболеваемости детей отмечается по всем основным классам болезней, кроме некоторых инфекционных и паразитарных болезней и болезней эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ. Основная же доля заболеваний приходится на болезни органов дыхания.

**Таблица 8 - Заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет по основным классам болезней (зарегистрировано пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 000 детей)**

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Все болезни</i>	152893	165154	211551	213970	221971	214588	209913	208417
из них:								
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	12329	7730	7536	7946	8540	8192	9761	8542
новообразования	251	403	526	551	595	540	556	617
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	897	1085	1026	965	1128	1069	1084	937
болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	1943	1537	2023	2318	2207	1686	1407	1626
болезни нервной системы	2858	3170	3984	3716	4141	4937	4262	3477
болезни органов дыхания	93462	96668	133567	137094	139471	137400	136464	136572
болезни органов пищеварения	4090	7431	8426	6834	7642	7099	7062	6832
болезни кожи и подкожной клетчатки	7032	9479	9205	8938	9410	8539	8064	8255
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3520	3386	5132	4689	4719	4557	3522	3509
болезни мочеполовой системы	2122	3442	4201	4237	4496	4922	4266	4105
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	938	1100	1361	1423	1629	1563	1193	1759
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	8192	11429	12922	14112	14969	14026	14248	13776

Как изменилась ситуация с заболеваемостью населения отдельными болезнями в целом по стране и на Орловщине можно увидеть в Приложении №1.

Один из «майских» указов Президента Российской Федерации, а именно указ от 7 мая 2012 года № 598, посвящен совершенствованию государственной политики в сфере здравоохранения. В нем определены целевые индикаторы, которые необходимо обеспечить Правительству Российской Федерации для сохранения и укрепления здоровья россиян, увеличения продолжительности их жизни к 2018 году. Данные за 2015 год показывают, что Орловская область пока далека от достижения установленных значений показателей, за исключением смертности от туберкулеза.

**Таблица 9 - Смертность населения по отдельным классам причин смерти на 100 000 человек населения**

	Целевой индикатор, заложенный в Указе Президента от 07.05.2012 г. № 598 [3]	Фактическое значение за 2015 год по Орловской области
От болезней системы кровообращения	649,4	949,7
От новообразований (в том числе злокачественных)	192,8	255,8
От туберкулеза	11,8	1,8
Младенческая смертность <sup>1)</sup>	7,5	9,0

<sup>1)</sup> На 1000 детей, родившихся живыми.

Вместе с тем, нельзя не отметить, что ожидаемая продолжительность жизни при рождении в области, как и в целом по России, растет. В прошлом году она составляла 70,38 года у всего населения, в том числе 63,96 года у мужчин и 76,83 года у женщин. За 2000-2015 годы ожидаемая продолжительность жизни увеличилась на 5,2 года.

В заключение хотелось бы напомнить, что по определению Всемирной организации здравоохранения «здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Очевидно, что оно зависит от многих факторов, в том числе от модернизации системы здравоохранения без крена на сокращение перечня медицинских услуг, оказываемых в рамках обязательного страхования, и отдаление медицинских учреждений от тех, кого они должны обслуживать.

**Заболееваемость населения по основным классам болезней  
(зарегистрировано пациентов с диагнозом, установленным впервые  
в жизни)**

	2000		2014	
	Россия	Орлов- ская область	Россия	Орлов- ская область

	На 1000 человек населения			
<b>Все болезни</b>	<b>735,7</b>	<b>815,0</b>	<b>787,1</b>	<b>932,3</b>
из них:				
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	44,6	43,3	30,8	33,2
новообразования	8,5	9,7	11,6	15,5
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3,8	2,2	4,7	2,7
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	8,5	11,4	11,2	14,8
болезни нервной системы	15,4	18,2	16,2	15,8
болезни глаза и его придаточного аппарата	32,1	36,1	34,7	57,4
болезни уха и сосцевидного отростка	22,1	26,2	27,7	37,4
болезни системы кровообращения	17,2	20,3	28,8	29,1
болезни органов дыхания	319,5	243,1	333,4	395,1
болезни органов пищеварения	32,5	25,4	36,6	30,9
болезни кожи и подкожной клетчатки	44,3	54,6	46,3	56,0
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	30,8	44,3	31,8	47,5
болезни мочеполовой системы	37,8	43,1	49,0	65,6
осложнения беременности, родов и послеродового периода <sup>1)</sup>	53,6	77,1	78,0	59,3
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	1,5	1,8	2,1	2,3

**Бюллетень региональных социологических исследований  
№ 3(31) Июль-сентябрь**

	2000		2014	
	Россия	Орлов- ская область	Россия	Орлов- ская область

травмы, отравления и некоторые  
другие последствия

воздействия внешних причин 86,8 87,9 90,2 99,1

**На 100 000 человек населения**

**Заболееваемость детей в возрасте 0-14 лет по основным классам болезней**

**Все болезни** 147989,5 152892,7 183499,4 209913,4

из них:

некоторые инфекционные и  
паразитарные болезни

10411,9 12328,8 8078,4 9761,3

новообразования

231,2 250,7 479,4 555,5

болезни крови, кроветворных ор-  
ганов и отдельные нарушения,  
вовлекающие иммунный меха-  
низм

1225,1 896,7 1494,3 1084,5

болезни эндокринной системы,  
расстройства питания, наруше-  
ния обмена веществ

1519,2 1942,9 1513,2 1407,4

болезни нервной системы

2763,8 2858,0 4037,9 4261,9

болезни глаза и его придаточно-  
го аппарата

4727,1 4950,5 6000,1 7325,1

болезни уха и сосцевидного от-  
ростка

4169,3 4250,1 5273,8 5014,6

болезни системы кровообраще-  
ния

675,2 584,2 738,2 988,1

болезни органов дыхания

88858,8 93462,0 117050,8 136463,8

болезни органов пищеварения

6617,3 4089,7 8015,9 7062,4

болезни кожи и подкожной клет-  
чатки

7315,5 7031,9 8309,1 8063,8

болезни костно-мышечной сис-  
темы и

соединительной ткани

2938,8 3519,7 3484,5 3521,5

болезни мочеполовой системы

2087,3 2122,3 3087,7 4266,3

врожденные аномалии (пороки  
развития), деформации и хромо-  
сомные нарушения

667,6 937,5 1154,8 1193,3

травмы, отравления и некоторые  
другие последствия воздействия  
внешних причин

9256,2 8191,6 10406,3 14247,8

	2000		2014	
	Россия	Орлов- ская область	Россия	Орлов- ская область

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями**

Зарегистрировано заболеваний у пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:	307,7	365,2	388,1	497,7
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях:	1443,7	1519,7	2250,0	2743,6

**Заболеваемость активным туберкулезом**

Выявлено пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:	89,8	82,8	59,5	36,3
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях:	261,5	216,0	137,3	74,9

**Заболеваемость болезнями, передаваемыми преимущественно половым путем**

Выявлено пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:				
сифилис	164,5	153,8	25,1	25,5
гонококковая инфекция (острая и хроническая)	120,9	90,9	23,5	27,4
Численность пациентов с сифилисом, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях	503,7	660,9	123,5	143,0

**Заболеваемость ВИЧ инфекцией**

Зарегистрировано лиц, в крови которых при исследовании методом иммунного блотинга выявлены антитела к ВИЧ:	230,5 <sup>2)</sup>	105,7 <sup>2)</sup>	508,3	243,1
--	---------------------	---------------------	-------	-------

**Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения**

Взято под наблюдение пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом	83,7	42,9	44,1	32,0
Обратилось пациентов за консультативно-лечебной помощью:	291,5	451,6	264,3	365,0

**Бюллетень региональных социологических исследований  
№ 3(31) Июль-сентябрь**

	2000		2014	
	Россия	Орлов- ская область	Россия	Орлов- ская область
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях:	1344,3	1484,4	1070,6	1237,9
Численность пациентов, которым оказывается консультативно-лечебная помощь:	1112,7	1867,2	1466,9	1542,7
<b>Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ</b>				
Взято под наблюдение пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом:				
алкоголизм и алкогольные психозы	130,6	179,6	74,7	103,4
наркомания	50,7	24,2	14,5	4,6
токсикомания	1,0	0,3	0,5	0,1
Численность пациентов, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях, с диагнозом:				
алкоголизм и алкогольные психозы	1519,2	2183,8	1155,4	1723,9
наркомания	186,6	75,7	205,6	81,8
токсикомания	8,5	5,1	6,6	2,5

<sup>1)</sup> На 1000 женщин в возрасте 15-49 лет.

<sup>2)</sup> Данные за 2005 год.

**Литература:**

1. Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://importozamechenie.ru/poslanie-prezidenta-federalnomu-sob>
2. Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399)
3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здра-

вохранения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/701709948/>

4. Российский статистический ежегодник [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.gks.ru/bgd/regl/b15\\_13/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_13/Main.htm)

5. Орловская область 2010-2015 гг. Статистический ежегодник / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Орловской области – Орел, 2016.

**Студенческая молодежь о законопослушном поведении**

В.И. Уварова

В статье рассматривается отношение студенческой молодежи к законопослушному поведению. Анализируется готовность респондентов, считающих себя законопослушными гражданами, к нарушению тех или иных правовых норм.

Ключевые слова: правомерные действия, законопослушное поведение, правовые нормы, студенческая молодежь.

**Student's youth about legislative behavior**

V.I. Uvarova

In the article the student's youth attitude to legislative behaviour is considered. Readiness of the respondents considering themselves with legislative citizens, for infringement of those or other rules of law is analyzed.

Keywords: lawful actions, legislative behaviour, rules of law, student's youth.

**Особенности формирования репродуктивного поведения населения (на примере г. Орла)**

С.В. Радченко, Е.С. Полянская

На сегодняшний день актуальной задачей является выявление эффективных способов регулирования репродуктивного поведения с целью повышения рождаемости. Изучение репродуктивного поведения, во-первых, необходимо для понимания и прогнозирования тенденций рождаемости в России, во-вторых, для разработки результативной долговременной концепции демографической политики.

Ключевые слова: репродуктивное поведение, репродуктивные установки, потребность в детях, ценности.

**Features of formation of reproductive behaviour of the population (on the example of the city Oryol)**

S.V. Radchenko, E.S. Polyanskaya

Today an urgent task is identification of effective methods of regulation of reproductive behavior for the purpose of increase in birth rate. Studying of reproductive behavior, first, is necessary for understanding and forecasting of tendencies of birth rate in Russia, secondly, for development of the productive long-term concept of population policy.

Keywords: reproductive behavior, reproductive installations, need for children, values.

**Социологическая оценка распространенности вредных привычек среди населения Орловской области**

М.А. Федосеева

В основу статьи легли данные, полученные в ходе социологического исследования, проведенного в 2015 г. в Орловской области. Представленные мате-

риалы отражают распространенность среди населения региона проблем курения, алкоголизма и наркомании.

Ключевые слова: вредные привычки, население Орловской области.

### **Sociological assessment of the prevalence of bad habits among the population of the Oryol region**

M.A. Fedoseeva

The article is based on data, which were obtained during sociological research, which was conducted in 2015 in Orel area. Presented materials are reflected the prevalence among the population of the region problems of smoking, alcoholism and drug addiction.

Keywords: bad habits, the population of the Oryol region.

### **Электорат политических партий в Орловской области**

В.И. Уварова, М.А. Федосеева

В статье анализируются данные социологического опроса, проведенного в преддверии выборов депутатов в Государственную Думу Российской Федерации, касающиеся характеристик электоратов основных политических партий.

Ключевые слова: электорат, политические партии, выборы

### **Electorate of political parties in the Oryol area**

V.I. Uvarova, M.A. Fedoseeva

In the article the data of sociological interrogation lead before elections of deputies in the State Duma of the Russian Federation, concerning characteristics of electorates of the basic political parties are analyzed.

Keywords: electorate, political parties, elections

### **Статистическая оценка результатов реформирования орловского здравоохранения**

Т.П. Устинова

В материале речь пойдет об изменениях, произошедших в здравоохранении Орловщины в новом тысячелетии, а также о заболеваемости жителей региона в двухтысячные годы.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинские организации, заболеваемость населения.

### **Statistical assessment of the results of reforming public health of the Oryol region**

T.P. Ustinova

The article will focus on the changes that have occurred in public health of the Oryol region in the new millennium, as well as the morbidity of the inhabitants of the region in the two thousandth years.

Keywords: public health, medical organizations, morbidity of population.

**Требования, предъявляемые к рукописи статьи  
для Бюллетеня региональных социологических исследований**

1) Статья, представляемая в редакцию, должна соответствовать профилю издания и представлять результаты проведенных эмпирических исследований с обязательным описанием методологии. Изложение материалов должно быть ясным, без длинных введений и повторений, с разъяснением узкоспециальных терминов.

2) Статья должна быть набрана в текстовом редакторе Microsoft Office Word, напечатана на одной стороне листа формата А4. Шрифт Times New Roman, размер шрифта – 16, межстрочный интервал – одинарный. Ширина полей: слева 2 см; справа 2 см; сверху – 2 см; снизу – 2 см. Абзацный отступ – 0,75.

3) Все материалы должны быть представлены в электронном виде.

4) В первой строке приводится название статьи (на русском и английском языке), которое дается прописными буквами и полужирным шрифтом (выравнивание по центру).

5) Во второй строке указываются инициалы и фамилия автора (-ов) на русском и на английском языке.

6) В третьей строке приводится авторская справка, в которой необходимо указать фамилию, имя, отчество (полностью), ученую степень и звание, должность, город и учебное заведение / место работы, домашний адрес, контактные телефоны, факс, e-mail. Если авторами статьи являются несколько человек, то информация дается о каждом авторе. Учебное заведение, место работы даются полным названием без каких-либо аббревиатур. Все сведения указываются на русском и английском языке.

7) Далее приводится аннотация статьи (на русском и английском языке), которая описывает цели и задачи проведенного исследования, а также возможности его практического применения, указывает, что нового несет в себе материал; рекомендуемый средний объем – 500 печатных знаков.

8) Ключевые слова (на русском и английском языке) – это текстовые метки, по которым можно найти статью при поиске и определить предметную область текста; обычно их выбирают из текста публикуемого материала, достаточно 5-10 ключевых слов.

9) В конце статьи приводится список литературы, на которую автор ссылается в тексте статьи.

10) Сокращения слов, кроме общепринятых, в статье не допускается. Аббревиатуры включаются в текст лишь после их первого упоминания с полной расшифровкой.

11) Количество таблиц должно соответствовать объему представленной информации. Данные, представленные в таблицах, не должны дублировать данные графиков, схем и текста, и наоборот. Таблицы должны быть наглядными, иметь название, заголовки должны точно соответствовать содержанию

граф. В статье на каждую таблицу должна быть обязательная ссылка. Название таблиц выделяется полужирным шрифтом.

**12)** Формулы должны быть набраны в редакторе формул Microsoft Equation и вставлены в текст по формату абзаца. Формулы следует нумеровать. Если формула единственная, то в ее нумерации нет необходимости.

**13)** Количество рисунков (графиков, схем) должно соответствовать объему представляемой информации. Рисунки, графики и схемы не должны дублировать текст статьи. Каждый рисунок должен быть четким, иметь нумерацию и название. Рисунки должны быть сделаны с помощью Microsoft Office Word и быть черно-белыми. Название рисунков выделяется полужирным шрифтом.

Информация о журнале представлена на сайте: [oreluniv-er.ru/subdivision/noc\\_tips/activities](http://oreluniv-er.ru/subdivision/noc_tips/activities)

*Адрес издателя бюллетеня:*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Орловский государственный университет имени

И.С. Тургенева»

302026, Орловская область, г. Орел, ул. Комсомольская д. 95.

Тел.: (4862) 77-73-18

Факс: (4862) 77-73-18

oreluniver.ru

E-mail: rector@oreluniver.ru

*Адрес редакции:*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Орловский государственный университет имени

И.С. Тургенева»

302030, г. Орел, ул. Московская, 65.

Тел.: 8-906-662-66-11

oreluniver.ru/subdivision/noc\_tips/activities

E-mail: social\_centra@mail.ru

*Материалы статей печатаются в авторской редакции  
Право использования произведений предоставлено авторам  
на основании п. 2 ст. 1286 Четвертой части  
Гражданского Кодекса Российской Федерации*

Ответственный редактор  
канд.техн.наук О.С. Никитенко

Подписано в печать 19.09.2016 г.

Дата выхода в свет 26.09.2016 г.

Формат 60X90, 1/16. Усл. печ. л. 4,9.

Тираж 500 экз.

Заказ № 108/16 П2.

Цена свободная.

Отпечатано с готового оригинал-макета на полиграфической базе

ФГБОУ ВО «ОГУ имени И.С. Тургенева»

302030, г. Орел, ул. Московская, 65.